

Damit was passiert, wenn was passiert.

Haftpflicht und Unfallversicherung für Veranstaltungen

Wichtige Unterlagen zu Ihrem Versicherungsvertrag

- Haftpflichtversicherung für Veranstaltungen - Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- Unfallversicherung für Veranstaltungen - Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung von Veranstaltungen (SV-AVB-Veranstaltungen)
- Allgemeine Bedingungen für die SV Unfallversicherung (SVAUB 2017)
- Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung (ZB Gruppen-UV)
- Besondere Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90 % (BB Mehrleistungen)

Veranstalter- Haftpflichtversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



Unternehmen: SV Sparkassenversicherung
Gebäudeversicherung AG

Produkt: Haftpflicht- und Unfallversicherung für Veranstaltungen

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Haftpflichtversicherung für Veranstaltungen an. Diese schützt Sie gegen Schadenersatzforderungen Dritter im Zusammenhang mit Schäden bei Veranstaltungen und Umzügen.



Was ist versichert?

- ✓ Die **Haftpflichtversicherung für Veranstaltungen** schützt Sie vor finanziellen Risiken aufgrund von Schadenersatzansprüchen, wenn Andere im Rahmen einer Veranstaltung geschädigt werden.
- ✓ Berechtigte Ansprüche werden ersetzt.
- ✓ Unberechtigte Forderungen wehren wir ab.
- ✓ Folgende Veranstaltungen können versichert werden:
 - ✓ **Festveranstaltungen** wie Heimat-, Kinder-, Musik-, Sportfeste ohne Wettkampfcharakter, Straßen-, Winzerfeste und Tanzveranstaltungen sowie Konzerte, Ausstellungen, Märkte/Basare einschließlich Ausschank und Bewirtung in eigener Regie.
- ✓ **Umzüge** wie Fest-, Faschingsumzüge und dergleichen.

Versicherungssumme

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssumme können Sie Ihrem Antrag, der zugleich als Versicherungsschein dient, entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- Bestimmte Risiken sind jedoch nicht versichert. Hierfür benötigen Sie eine separate Absicherung. Nicht versichert ist z. B. die gesetzliche Haftpflicht aus
- ✗ Aktivitäten, die über die versicherte Veranstaltung hinausgehen;
 - ✗ dem Führen von Kraftfahrzeugen;
 - ✗ der Durchführung von Großveranstaltungen (z. B. Straßenfeste, Public Viewing, Konzerte) mit mehr als 3.000 Besuchern täglich.
 - ✗ Schäden an geliehenen und gemieteten oder sonst überlassenen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeuganhängern wie z. B. Toiletten- und Schankwagen sowie Geschirrmobile. (→ separate Landkaskoversicherung abschließbar)
 - ✗ Schäden an geliehenen und gemieteten oder sonst überlassenen Zelten. (→ separate Zeltversicherung abschließbar)



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Streitigkeiten versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z. B. alle Schäden

- ! aus vorsätzlicher Handlung;
- ! zwischen Mitversicherten;
- ! durch den Gebrauch eines versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs;
- ! aus ungewöhnlicher und gefährlicher Beschäftigung.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht in Europa und den außereuropäischen Gebieten, die zum Geltungsbereich des Vertrages über die Europäische Union gehören.
Für die Veranstaltung von bzw. die Teilnahme an Fahrten und Zeltlagern gilt die Versicherung weltweit.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadensfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadenersatzansprüche geltend gemacht worden sind.
- Sie sind verpflichtet, soweit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Der Einmalbeitrag wird von uns per SEPA-Lastschrift von Ihrem Konto eingezogen. Hierfür erteilen Sie uns bitte eine SEPA-Einzugsermächtigung.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem in Ihrem Antrag/Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung dafür ist, dass wir den Einmalbeitrag rechtzeitig und vollständig von Ihrem Konto einziehen können.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der Vertrag endet automatisch zu dem in Ihrem Antrag/Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Unfallversicherung für Veranstaltungen

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

SV Sparkassenversicherung Gebäudeversicherung AG
Bundesrepublik Deutschland



Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Gruppen-Unfallversicherung für Veranstaltungen an. Diese sichert Ihre Helfer gegen Risiken durch Unfallverletzungen ab.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind Unfälle. Ein Unfall liegt z. B. vor, wenn die versicherte Person sich verletzt, weil sie stolpert, ausrutscht oder stürzt. Dafür bieten wir insbesondere folgende Leistungsarten:

Geldleistungen

- ✓ Einmalige Invaliditätsleistung bei dauerhaften Beeinträchtigungen (z. B. Bewegungseinschränkungen);
- ✓ Doppelte Invaliditätsleistung bei einem Invaliditätsgrad ab 90 % (Mehrleistung);
- ✓ Kostenersatz für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze;
- ✓ Todesfalleistung.

Versicherungssumme

- ✓ Die Leistungsarten und die Versicherungssummen dazu vereinbaren wir mit Ihnen in Versicherungsvertrag.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Kosten für die ärztliche Heilbehandlung;
- ✗ Unfälle als Luftfahrzeugführer;
- ✗ Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden;
- ✗ Sachschäden (z. B. Brille, Kleidung).



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Unfälle durch Alkohol- oder Drogenkonsum;
- ! Unfälle bei der vorsätzlichen Begehung einer Straftat;
- ! Bandscheibenschäden.

Wenn Unfallfolgen und Krankheiten zusammentreffen, kann es zu Leistungskürzungen kommen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben Versicherungsschutz innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Nach einem Unfall müssen Sie sofort einen Arzt aufsuchen und uns über den Unfall informieren.



Wann und wie zahle ich?

Der Einmalbeitrag wird von uns per SEPA-Lastschrift von Ihrem Konto eingezogen. Hierfür erteilen Sie uns bitte eine SEPA-Einzugsermächtigung.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem in Ihrem Antrag/Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung dafür ist, dass wir den Einmalbeitrag rechtzeitig und vollständig von Ihrem Konto einziehen können.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der Vertrag endet automatisch zu dem in Ihrem Antrag/Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung von Veranstaltungen (SV-AVB-Veranstaltungen) Fassung Mai 2023

Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung

Teil A enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Haftpflichtversicherung.

- Abschnitt A1 gilt für die allgemeinen und besonderen Risiken aus der Durchführung von Veranstaltungen.
- Abschnitt A2 gilt für Schäden durch Umwelteinwirkungen und Schäden an der Umwelt (Umweltrisiko).
- Die Gemeinsamen Bestimmungen zu Teil A enthalten Regelungen zum Abtretungsverbot, zur Beitragsregulierung, zur Beitragsangleichung und zu Schiedsgerichtsvereinbarungen.

Teil B enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien.

- Abschnitt B1 regelt Beginn des Versicherungsschutzes und Beitragszahlung.
- Abschnitt B2 regelt Dauer und Ende des Vertrages / Kündigung.
- Abschnitte B3 und B4 enthalten Obliegenheiten des Versicherungsnehmers und weitere Bestimmungen.

Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind der gesamte Bedingungstext, der Versicherungsschein und seine Nachträge.

Teil A

Abschnitt A1 Risiken aus der Durchführung von Veranstaltungen

A1-1 Versicherte Eigenschaften, Rechtsverhältnisse, Tätigkeiten, Betriebsstätten (versichertes Risiko)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Veranstaltung einschließlich der mit der Veranstaltung in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Vor- und Nacharbeiten.

A1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen)

A1-2.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

A1-2.1.1 der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers aus der Leitung oder Beaufsichtigung der versicherten Veranstaltung und solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung der versicherten Veranstaltung oder eines Teiles derselben angestellt hat;

A1-2.1.2 der an der Veranstaltung (auch ehrenamtlich) aktiv mitwirkenden Teilnehmer in dieser Eigenschaft, soweit es sich nicht um selbständige Unternehmen bzw. deren Beschäftigte sowie freiberufliche Akteure (z. B. Artisten, Künstler, Musiker, Sänger etc.) handelt;

A1-2.1.3 der an Fahrten bzw. Zeltlagern teilnehmenden Aufsichtspersonen/Lehrern und Teilnehmern/Schülern.

A1-2.1.4 Für Ziffer A1-2.1.1 bis Ziffer A1-2.1.3 gilt:

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden und aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden;

Mitversichert sind jedoch

- Regressansprüche der Sozialversicherungsträger gegen den Versicherungsnehmer nach § 110 SGB VII - einschließlich Rechtsverteidigungskosten. Fachkräfte für Arbeitssicherheit / Sicherheitsbeauftragte werden, sofern ihnen innerhalb eines selbstständigen Arbeitsbereichs Entscheidungs- und Weisungsbefugnis übertragen wird (Pflichtenübertragung gemäß SGB VII in Verbindung mit § 9 OWiG) in dieser Eigenschaft den gesetzlichen Vertretern gleichgestellt;
- Rechtsverteidigungskosten zur Abwehr solcher Ansprüche, soweit sich die Regressansprüche gegen die in Ziffer A1-2.1.4 genannten Personen richten;

A1-2.2 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden.

A1-2.3 Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.

A1-2.4 Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadensereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Schadensereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadensverursachung, die zum Schadensereignis geführt hat, kommt es nicht an.

A1-3.1 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

- a) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
- b) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- c) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- d) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- e) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- f) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

A1-3.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A1-4.1 Der Versicherungsschutz umfasst

- a) die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- b) die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und
- c) die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

A1-4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

A1-4.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gesetzliche Vergütung oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

A1-4.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung, Zurechnungs- / Kumulklause)

A1-5.1 Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Dreifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

A1-5.2 Serienschaden

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- a) auf derselben Ursache,
 - b) auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
 - c) auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln
- beruhen.

A1-5.3 Selbstbeteiligung

Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Ziffer A1-5.1 bleibt unberührt.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

A1-5.4 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

A1-5.5 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

A1-5.6 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

A1-5.7 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

A1-5.8 Zurechnungs- / Kumulklausel

Beruhem mehrere Versicherungsfälle

- a) auf derselben Ursache oder
- b) auf gleichen Ursachen, zwischen denen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht,

und besteht Versicherungsschutz für diese Versicherungsfälle im Rahmen verschiedener Bestimmungen dieses Vertrages oder sowohl im Rahmen dieses Vertrages als auch eines anderen Haftpflichtvertrages bei der SV Sparkassenversicherung Gebäudeversicherung AG, so besteht für jeden dieser Versicherungsfälle Versicherungsschutz nur im Rahmen der für ihn vereinbarten Versicherungssumme.

Für alle diese Versicherungsfälle steht bei gleichen Versicherungssummen diese maximal einmal zur Verfügung. Bei unterschiedlichen Versicherungssummen steht unter Berücksichtigung der Zuordnung gemäß Ziffer A1-5.8 Satz 1 für alle Versicherungsfälle maximal die höhere Versicherungssumme zur Verfügung.

Sofern diese Versicherungsfälle in unterschiedliche Versicherungsjahre fallen, ist für die Bestimmung der maximalen Versicherungssumme für sämtliche Versicherungsfälle das Versicherungsjahr maßgeblich, in dem der erste Versicherungsfall eingetreten ist.

A1-6 Besondere Bedingungen für einzelne Risiken aus der Durchführung von Veranstaltungen (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

Ziffer A1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Ziffer A1-6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in Ziffer A1-6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z. B. Ziffer A1-4 - Leistungen der Versicherung oder Ziffer A1-7 - Allgemeine Ausschlüsse).

A1-6.1 Mitversicherte Risiken

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A1-6.1.1 aus der Beschäftigung eigener und der Beauftragung selbständiger Betriebsärzte, Betriebsassistenten, Sicherheitsingenieure, sonstiger Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsbeauftragter für Immissionsschutz, Gewässerschutzbeauftragter, Störfallbeauftragter, Gefahrgutbeauftragter und Betriebsbeauftragter für Abfall.

Die persönliche gesetzliche Haftpflicht eigener Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsbeauftragter ist nach Maßgabe der Ziffer A1-2 dieses Vertrages (Mitversicherte Personen) mitversichert.

Bei angestellten Betriebsärzten oder Betriebsassistenten erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf:

- a) die Behandlung von Betriebsangehörigen, soweit diese noch als Erste-Hilfe-Leistung angesehen werden kann;
- b) die Durchführung der vom Arbeitgeber freiwillig übernommenen Fürsorgemaßnahmen (z. B. Schutzimpfung für die Belegschaft und deren Angehörige);
- c) Erste-Hilfe-Leistungen gegenüber Dritten.

Der Versicherer verzichtet in diesen Fällen auf den Einwand gemäß Ziffern A1-7.3.1 a) und c).

Soweit Versicherungsschutz durch eine Berufshaftpflichtversicherung des Betriebsarztes besteht, geht diese vor.

Die persönliche Haftpflicht selbständiger Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsbeauftragter und deren Personal bleibt ausgeschlossen;

A1-6.1.2 aus der Durchführung von Corona-Antigen-Schnelltests (Antigen- und PCR-Tests, die in Deutschland zugelassen und zertifiziert sind) durch geschulte Mitarbeiter des Versicherungsnehmers an Mitarbeitern/Betriebsangehörigen/Kunden/Gästen/Besuchern des Versicherungsnehmers.

Die Durchführung der Tests muss durch Mitarbeiter des Versicherungsnehmers erfolgen, die gemäß § 4 Abs. 3 der Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (Medizinprodukte-Betreiberverordnung - MPBetreibV) eine Einweisung in die ordnungsgemäße Handhabung der Tests erhalten haben;

A1-6.1.3 aus dem behördlich erlaubten Besitz und aus dem Gebrauch von Schusswaffen und Munition zum Schutz der Veranstaltung.

Nicht versichert ist der Besitz und Gebrauch zu anderen Zwecken, z. B. zu Jagdzwecken;

A1-6.1.4 aus dem Besitz, Halten und Gebrauch von eigenen und fremden Fahrrädern und nicht versicherungspflichtigen E-Bikes / Pedelecs;

A1-6.1.5 als Tierhüter.

A1-6.2 Haus- und Grundbesitz

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

A1-6.2.1 des Versicherungsnehmers als Besitzer (z. B. Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nießbraucher) von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten, die ausschließlich für die Durchführung von Veranstaltungen des Versicherungsnehmers benutzt werden.

Versichert sind hierbei Ansprüche aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen).

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Vermietung, Verpachtung oder sonstigen Überlassung eines Betriebsgrundstücks oder Teilen davon an Betriebsfremde.

A1-6.2.2 des Versicherungsnehmers aus Besitz und Unterhaltung von Reklameeinrichtungen, z. B. Ausstellungsvitrinen, Transparente, Reklametafeln, Leuchtröhren, auch auf fremden Grundstücken;

A1-6.2.3 des Versicherungsnehmers aus Besitz und Unterhaltung von Garagen und Parkplätzen auf den versicherten Grundstücken, auch bei Benutzung durch Betriebsfremde;

A1-6.2.4 der vom Versicherungsnehmer durch Arbeits-, Dienst-, Werk-, Mietvertrag oder einem ähnlichen Vertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung, Streupflicht und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen (z. B. Hausmeister, Aufzugswärter, Gartenpfleger oder Mieter in diesen Eigenschaften) für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtung erhoben werden. Versicherungsschutz besteht nur, sofern diese Tätigkeiten nicht im Rahmen eines Gewerbebetriebes ausgeübt werden. Soweit Versicherungsschutz über eine anderweitige Haftpflichtversicherung besteht (z. B. Privathaftpflicht-versicherung) geht diese vor.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle

gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

Mitversichert sind jedoch

- Regressansprüche der Sozialversicherungsträger gegen den Versicherungsnehmer nach § 110 SGB VII - einschließlich Rechtsverteidigungskosten. Fachkräfte für Arbeitssicherheit / Sicherheitsbeauftragte werden, sofern ihnen innerhalb eines selbstständigen Arbeitsbereichs Entscheidungs- und Weisungsbefugnis übertragen wird (Pflichtenübertragung gemäß SGB VII in Verbindung mit § 9 OWiG) in dieser Eigenschaft den gesetzlichen Vertretern gleichgestellt;
- Rechtsverteidigungskosten zur Abwehr solcher Ansprüche, soweit sich die Regressansprüche gegen die in Ziffer 1.2 genannten Personen richten;

A1-6.2.5 des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch

- a) Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals oder
- b) häusliche Abwässer;
- c) Abwässer aus Fettabseichern;
- d) Abwässer aus Benzin- und Ölabscheidern;

A1-6.2.6 aus Besitz und Unterhaltung von bauartzugelassenen, durch Sachverständige abgenommene und regelmäßig gewartete E-Ladestationen (Ladesäule / Wallbox) auf eigenen versicherten Betriebsgrundstücken mit Anschluss der Stromabgabe an Betriebsangehörige und gelegentlich auch an betriebsfremde Personen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an den zu betankenden Fahrzeugen / Kfz und deren Inhalt. Dies gilt nicht für Schäden am Fahrzeug / Kfz, die nachweislich und ausschließlich durch Fehlfunktion / Mangelhaftigkeit einer E-Ladestation verursacht wurden.

Besonderer Vereinbarung bedarf der Versicherungsschutz vorgenannter Anlagen, die

- a) überwiegend betriebsfremden Personen zur Verfügung gestellt werden;
- b) auf überlassenen fremden Grundstücken betrieben werden.

A1-6.3 Subunternehmer

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Beauftragung von Subunternehmern, einschließlich Transportunternehmen. Dies gilt auch für die Tätigkeit als Generalunternehmer.

Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht der Subunternehmer.

A1-6.4 Vertraglich übernommene Haftpflicht

Vertragliche Haftung als Mieter

Versichert ist die durch Vertrag vom Versicherungsnehmer ausschließlich als Mieter, Leasingnehmer, Pächter oder Entleiher übernommene gesetzliche Haftpflicht für Verkehrssicherungspflichten des Vertragspartners.

A1-6.5 Schlüssel

Versichert ist - in Erweiterung zu Ziffer A1-3 - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers ausschließlich wegen des Abhandenkommens fremder mechanischer oder elektronischer Schlüssel für Gebäude und Räume von Gebäuden, die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befunden haben. Auf diese Schäden finden die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für das notwendige Auswechseln oder Programmieren von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des mechanischen oder elektronischen Schlüssels festgestellt wurde.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Folgeschäden des Abhandenkommens.

A1-6.6 Gerüste, Maschinen, Container

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A1-6.6.1 aus der Errichtung und dem Gebrauch von Gerüsten zur Durchführung der versicherten Tätigkeiten sowie aus dem gelegentlichen Überlassen an Dritte auch nach Abschluss der eigenen Arbeiten;

A1-6.6.2 wegen Schäden durch nicht selbstfahrende Arbeitsmaschinen, Kräne und Winden.

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Überlassung dieser Maschinen an betriebsfremde Personen. Ausgeschlossen bleibt die persönliche Haftpflicht derjenigen Personen, denen die Maschinen überlassen worden sind.

A1-6.6.3 aus dem Besitz und der Verwendung von Absetzmulden, Müll- und Schuttcontainern, Wechselaufbauten für Lkw, Lkw-Anhänger und -Auflieger und ähnliches im abgestellten Zustand; d. h., solange die Aufbauten/Behältnisse nicht mit einem Fahrgestell verbunden sind.

A1-6.7 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge; Kraftfahrzeug-Anhänger

A1-6.7.1 Versichert ist – abweichend von Ziffer A1-7.15 - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Fahrzeugen:

- a) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;
- b) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- c) selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- d) nicht zulassungspflichtige Kfz-Anhängern, soweit nicht Versicherungsschutz über eine Kfz-Versicherung des ziehenden Fahrzeugs besteht.

A1-6.7.2 Die in Ziffer A1-6.7.1 genannten Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nur von einem Fahrer benutzt wird, der die erforderliche Fahrerlaubnis hat.

Wenn der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten verletzt, gilt Ziffer B3-3.3 (Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung).

A1-6.7.3 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Überlassung dieser Kraftfahrzeuge an betriebsfremde Personen. Ausgeschlossen bleibt die persönliche Haftpflicht derjenigen Personen, denen die Kraftfahrzeuge überlassen worden sind.

A1-6.8 Schäden an gemieteten, gepachteten, geliehenen Sachen (Mietsachschäden) - falls vereinbart

Falls folgende zusätzliche Risiken versichert werden sollen, kann durch besondere Vereinbarung der Versicherungsschutz im Versicherungsschein oder in seinen Nachträgen wie folgt erweitert werden:

Mietsachschäden sind Schäden an fremden, vom Versicherungsnehmer oder von seinen Bevollmächtigten oder Beauftragten gemieteten, gepachteten oder geliehenen Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

A1-6.8.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden ausschließlich an zu Veranstaltungszwecken gemieteten (nicht geleasteten), gepachteten oder geliehenen Gebäuden und/oder Räumen (nicht jedoch an Zelten, Tribünen, Einrichtungen, Produktionsanlagen und dergleichen).

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 5.000.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 15.000.000 EUR.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Sachschaden-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers: 250 EUR;

A1-6.8.2 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden ausschließlich an zu Veranstaltungszwecken geliehenen und gemieteten oder sonst überlassenen Arbeitsgeräten / -maschinen, nicht zulassungs- und nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen, Formen und Werkzeugen und sonstiger Sachen Dritter, soweit diese Sachen nicht zur Be- oder Verarbeitung oder zu sonstigen vergleichbaren Zwecken (z. B. Verpackungs-, Kommissionierungsarbeiten, Foto-, Restaurationsarbeiten, Produktionsmittel) übernommen worden sind.

Voraussetzung ist, dass für das Schadensereignis kein Versicherungsschutz aus einer anderen Versicherung (z. B. Fahrzeug- oder technische Versicherung) besteht.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- Schäden an geleasteten Sachen;
- Vermögensfolgeschäden;
- Transportschäden außerhalb des Betriebes;
- Schäden an elektronischen Einrichtungen (elektronische Einrichtungen sind solche Gegenstände, für die eine Elektronikversicherung abgeschlossen werden kann) sowie Mobilfunktelefonen;
- Schäden an Wertsachen und Wertpapieren, Schmuck, Geld und sonstigen Zahlungsmitteln, Ausstellungsgütern und Kunstgegenständen sowie eingelagerten Verwahrstücken.

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 50.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 150.000 EUR.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Sachschaden-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers: 250 EUR.

A1-6.8.3 Für Ziffer A1-6.8.1 und Ziffer A1-6.8.2 gilt:

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind – in Ergänzung von Ziffer A1-7 – auch Ansprüche

- a) wegen Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;
- b) wegen Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Der Ausschluss gilt nicht, sofern diese Schäden durch Brand, Explosion, Leitungswasser oder Abwasser entstanden sind;
- c) von Gesellschaftern des Versicherungsnehmers;
- d) von gesetzlichen Vertretern des Versicherungsnehmers und solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebes oder eines Teiles desselben angestellt hat und deren Angehörigen gemäß Ziffer A1-7.4 a) Absatz 2 der vorgenannten Personen, wenn sie mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben;
- e) von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern durch Kapitalmehrheitlich verbunden sind und / oder unter einer einheitlichen unternehmerischen Leitung stehen.

A1-6.9 Schäden durch Bearbeitung fremder Sachen (Tätigkeitsschäden)

Tätigkeitsschäden sind Schäden an fremden Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden durch eine betriebliche oder berufliche Tätigkeit, die dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers

- a) an diesen Sachen tätig geworden ist (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung oder dergleichen);
- b) diese Sachen zur Durchführung seiner Tätigkeiten als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche oder dergleichen benutzt hat oder
- c) Sachen beschädigt hat, die sich im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben. Sind zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen getroffen worden, um diese Schäden zu vermeiden, liegt kein Tätigkeitsschaden vor.

Bei unbeweglichen Sachen liegt ein solcher Tätigkeitsschaden nur dann vor, wenn diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen gewesen, unmittelbar benutzt worden sind oder sich im unmittelbaren Einwirkungsbereich befunden haben. Schiffe gelten als unbewegliche Sachen.

A1-6.9.1 Tätigkeitsschäden an Land- und Wasserfahrzeugen, Containern

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Tätigkeitsschäden an Land- und Wasserfahrzeugen, Containern ausschließlich, falls jene durch oder beim Be- und Entladen entstanden sind.

Für Schäden an Containern besteht auch dann Versicherungsschutz, wenn diese beim Abheben von oder Heben auf Land- oder Wasserfahrzeuge durch Kräne oder Winden zum Zwecke des Be- und Entladens entstanden sind. Dies gilt nicht, wenn die Container selbst Gegenstand von Verkehrsverträgen (Fracht-, Speditions- oder Lagerverträgen) sind.

Für Schäden am Ladegut besteht Versicherungsschutz, soweit

- a) die Ladung nicht für den Versicherungsnehmer oder für Mitversicherte bestimmt ist;
- b) es sich nicht um Erzeugnisse des Versicherungsnehmers bzw. von ihm, in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten gelieferte Sachen handelt;
- c) der Transport der Ladung nicht vom Versicherungsnehmer oder Mitversicherten bzw. in deren Auftrag oder deren Rechnung von Dritten übernommen wurde.

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers: 250 EUR.

A1-6.9.2 Tätigkeitsschäden an Leitungen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Tätigkeitsschäden an Erdleitungen (Kabel, unterirdische Kanäle, Wasserleitungen, Gasrohre und andere Leitungen) sowie Frei- oder Oberleitungen.

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers: 250 EUR.

A1-6.9.3 Tätigkeitsschäden an sonstigen Sachen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Tätigkeitsschäden an sonstigen Sachen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen der Beschädigung

- a) von Sachen, die sich beim Versicherungsnehmer zur Lohnbe- oder -verarbeitung
 - auf seinem Betriebsgrundstück oder
 - außerhalb seines Betriebsgrundstücks in seiner Verfügungsgewalt befinden oder befunden haben;

- b) von Kraft-, Schienen-, Luft- und Wasserfahrzeugen.

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers: 250 EUR.

A1-6.10 Schäden im Ausland

A1-6.10.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich

- a) aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen, Kongressen, Messen und Märkten;
- b) als Veranstalter wegen in Europa und in außereuropäischen Gebieten, die zum Geltungsbereich des Vertrages über die Europäische Union gehören, vorkommender Versicherungsfälle;
- c) aus der weltweiten Durchführung von und der Teilnahme an Fahrten und Zeltlagern;
- d) aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind, soweit diese Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches VII unterliegen. Dies gilt auch für die gesetzliche Haftpflicht der unter Ziffer A1-2.1.1 genannten Personen.

A1-6.10.2 Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden - abweichend von Ziffer A1-5.4 - als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

A1-6.10.3 Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

A1-6.10.4 Bei Versicherungsfällen in den USA/US-Territorien und Kanada oder Ansprüchen, die dort geltend gemacht werden, gilt:

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers an jedem Personenschaden: 10.000 EUR.

Bei der Selbstbeteiligung werden auch die Kosten gemäß Ziffer A1-6.10.2 berücksichtigt.

A1-6.11 Schäden im Inland, die im Ausland geltend gemacht werden

Für Ansprüche aus inländischen Versicherungsfällen, die im Ausland geltend gemacht werden, gelten die Ziffern A1-6.10.2 bis A1-6.10.4.

A1-6.12 Teilnahme an Arbeits- und Liefergemeinschaften

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Teilnahme an Arbeits- oder Liefergemeinschaften. Dies gilt auch, wenn sich der Haftpflichtanspruch gegen die Arbeits- oder Liefergemeinschaft selbst richtet.

A1-6.12.1 Sind die Aufgaben nach Fachgebieten, Teilleistungen oder Bauabschnitten aufgeteilt, besteht ausschließlich Versicherungsschutz für Schäden, die der Versicherungsnehmer im Rahmen der von ihm übernommenen Aufgabe verursacht hat.

A1-6.12.2 Sind die Aufgaben nicht im Sinne von Ziffer A1-6.12.1 aufgeteilt oder ist der schadenverursachende Partner nicht zu ermitteln, gilt

- a) Die Ersatzpflicht des Versicherers ist auf die Quote beschränkt, welche der prozentualen Beteiligung des Versicherungsnehmers an der Arbeits- oder Liefergemeinschaft entspricht. Dabei ist es unerheblich, welcher Partnerfirma die schadenverursachenden Personen oder Sachen (Arbeitsmaschinen, Baugeräte, Baumaterialien usw.) angehören;

- b) Die Ersatzpflicht des Versicherers erweitert sich innerhalb der vereinbarten Versicherungssummen über Ziffer A1-6.12.2 **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** hinaus für den Fall, dass über das Vermögen eines Partners das Insolvenzverfahren eröffnet oder die Eröffnung mangels Masse abgelehnt worden ist und für diesen Partner wegen Nichtzahlung seines Beitrages kein Versicherungsschutz besteht. Ersetzt wird der dem Versicherungsnehmer zuge-wachsene Anteil, soweit für ihn nach dem Ausscheiden des Partners und der dadurch erforderlichen Auseinandersetzung ein Fehlbetrag verbleibt.

A1-6.12.3 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche

- a) wegen Schäden an den von den einzelnen Partnern in die Arbeitsgemeinschaft eingebrachten oder von der Arbeitsgemeinschaft beschafften Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, gleichgültig, von wem die Schäden verursacht wurden;
- b) der Partner der Arbeits- oder Liefergemeinschaft untereinander sowie der Arbeits- oder Liefergemeinschaft gegen die Partner und umgekehrt.

A1-6.12.4 Versicherungsschutz im Umfang der Ziffern A1-6.12.1 bis A1-6.12.3 besteht auch für die Arbeits- oder Liefergemeinschaft selbst.

A1-6.13 Schäden durch Strahlen

A1-6.13.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen) stehen, ausschließlich für

- a) den deckungsvorsorgefreien Umgang mit radioaktiven Stoffen;
- b) den Besitz und die Verwendung von Röntgeneinrichtungen und Störstrahlern.

A1-6.13.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von dem Strahlenschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, behördlichen Verfügungen oder Anordnungen abweichen.

Ziffer A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-6.14 Vermögensschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

- a) durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- b) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;
- c) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- d) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- e) aus Auskunftserteilung, Übersetzung;
- f) aus Reiseveranstaltungen;
- g) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- h) aus
- Rationalisierung und Automatisierung,
 - Datenerfassung, -speicherung, -sicherung, -wiederherstellung,
 - Austausch, Übermittlung, Bereitstellung elektronischer Daten;
- i) aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten und Namensrechten, gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- j) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlagen;
- k) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien / Organe in Zusammenhang stehen;
- l) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- m) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

A1-6.15 Schäden durch Verletzung von Datenschutzgesetzen sowie durch Übertragung elektronischer Daten (Internet-Nutzung)

A1-6.15.1 Verletzung von Datenschutzgesetzen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden - auch Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind, sowie immaterielle Schäden - aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Verarbeitung personenbezogener Daten.

Verarbeitung ist jeder mit oder ohne Hilfe automatisierter Verfahren ausgeführte Vorgang oder jede solche Vorgangsreihe in Zusammenhang mit personenbezogenen Daten wie das Erheben, das Erfassen, die Organisation, das Ordnen, die Speicherung, die Anpassung oder Veränderung, das Auslesen, das Abfragen, die Verwendung, die Verknüpfung, die Einschränkung, das Löschen oder die Vernichtung.

Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind, sowie wegen immaterieller Schäden von Versicherten (Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen) untereinander. Der Ausschluss in Ziffer A1-7.3 findet insoweit keine Anwendung.

Die Ausschlüsse in Ziffern A1-6.14 und A1-7.10 finden keine Anwendung.

A1-6.15.2 Übertragung elektronischer Daten

A1-6.15.2.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden - auch Tätigkeitsschäden und Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind - aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten (z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger), ausschließlich aus

- a) der Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computer-Viren und/oder andere Schadprogramme;
- b) der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten, und zwar wegen
 - sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie
 - der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung/korrekten Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;
- c) der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch;

Für a) bis c) gilt:

Dem Versicherungsnehmer obliegt es, dass seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z. B. Virens Scanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gilt Ziffer B3-3.3 (Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung).

- d) der Verletzung von Persönlichkeits- und Namensrechten, insoweit besteht auch Versicherungsschutz für immaterielle Schäden, nicht jedoch aus der Verletzung von Urheberrechten. Der Versicherer ersetzt auch
 - Gerichts- und Anwaltskosten eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen den Versicherungsnehmer begehrt wird, auch wenn es sich um Ansprüche auf Unterlassung oder Widerruf handelt;
 - Gerichts- und Anwaltskosten einer Unterlassungs- oder Widerrufsklage gegen den Versicherungsnehmer.

Für a) bis d) gilt:

Die Ausschlüsse der Ziffern A1-6.14 und A1-7.10 finden keine Anwendung.

A1-6.15.2.2 Ausschlüsse

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

- a) Ansprüche, die in Zusammenhang stehen mit
 - massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z. B. Spamming),
 - Dateien (z. B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden können;
- b) Ansprüche wegen Schäden, die von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einer einheitlichen Leitung stehen, geltend gemacht werden;

- c) Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften sowie von schriftlichen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.

Ziffer A1-2.3 findet keine Anwendung;

- d) Ansprüche wegen der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Verarbeitung personenbezogener Daten. Der Versicherungsschutz hierfür richtet sich nach Ziffer A1-6.15.1.

A1-6.15.3 Nicht versicherte Tätigkeiten und Leistungen

- a) IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;
- b) Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;
- c) Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;
- d) Bereithalten fremder Inhalte, z. B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;
- e) Betrieb von Rechenzentren und Datenbanken;
- f) Betrieb von Telekommunikationsnetzen;

A1-6.15.4 Serienschaden

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- a) auf derselben Ursache,
- b) auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
- c) auf dem Austausch, der Übermittlung und Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln beruhen.

Ziffer A1-5.2 findet keine Anwendung.

A1-6.15.5 Schäden im Ausland

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle im Ausland ausschließlich, soweit die Ansprüche in europäischen Staaten, EWR-Staaten oder der Schweiz oder nach deren Recht geltend gemacht werden.

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden - abweichend von Ziffer A1-5.4 - als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

Ziffer A1-6.10 findet keine Anwendung.

A1-6.15.6 Versicherungssummen

- a) Personenschäden sind im Rahmen der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme versichert.
- b) Für Schäden aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen, Ziffer A1-6.15.1, sowie von Persönlichkeits- und Namensrechten; Ziffer A1-6.15.2.1 d), beträgt die Versicherungssumme je Versicherungsfall 500.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 1.500.000 EUR.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung für Sachschäden.

- c) Für andere Schäden beträgt die Versicherungssumme je Versicherungsfall 1.000.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 3.000.000 EUR.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Sachschaden-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.16 Nachbarrechtliche Ansprüche (§ 906 BGB analog, § 1004 BGB, § 14 BImSchG)

Mitversichert sind Ansprüche gemäß § 906 Absatz 2 Satz 2 BGB analog sowie Beseitigungsansprüche gemäß § 1004 Absatz 1 Satz 1 BGB und Ansprüche nach § 14 BImSchG.

Nicht versichert sind Ansprüche wegen Kosten infolge von unvermeidbaren, notwendigen oder in Kauf genommenen Beeinträchtigungen (Sowiesokosten).

A1-6.17 Zusatzrisiken für Veranstaltungen

Falls folgende zusätzliche Risiken versichert werden sollen, kann durch besondere Vereinbarung der Versicherungsschutz im Versicherungsschein oder in seinen Nachträgen wie folgt erweitert werden:

A1-6.17.1 Tiere

Versichert ist – abweichend von Ziffer A1-7.33 -die gesetzliche Haftpflicht des Halters von Tieren, die bei der Veranstaltung eingesetzt werden, in dieser Eigenschaft.

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer A1-7.3 – gegenseitige Ansprüche der Versicherten untereinander.

Besteht für einen unter diesem Versicherungsvertrag geltend gemachten Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so sind Versicherungsnehmer und versicherte Personen verpflichtet, den Schaden zunächst unter dem anderweitigen Versicherungsvertrag geltend zu machen. Die Leistungspflicht des Versicherers unter diesem Vertrag besteht nur, wenn und insoweit der anderweitige Versicherer für den Schaden nicht leistet. Kommt es zu einer Leistung aus diesem Versicherungsvertrag, weil der Versicherer des anderweitigen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person bestreitet, so sind diese verpflichtet, etwaige Ansprüche aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag an den Versicherer dieses Vertrages abzutreten.

A1-6.17.2 Versicherungspflichtige und nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge

Versichert ist – abweichend von Ziffer A1-7.15 - die gesetzliche Haftpflicht aus dem Einsatz von versicherungspflichtigen und nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen im Rahmen der versicherten Veranstaltung.

Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf die Veranstalter, die Halter und die mitwirkenden Teilnehmer.

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer A1-7.3 – gegenseitige Ansprüche der Versicherten untereinander.

Besteht für einen unter diesem Versicherungsvertrag geltend gemachten Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so sind Versicherungsnehmer und versicherte Personen verpflichtet, den Schaden zunächst unter dem anderweitigen Versicherungsvertrag geltend zu machen. Die Leistungspflicht des Versicherers unter diesem Vertrag besteht nur, wenn und insoweit der anderweitige Versicherer für den Schaden nicht leistet. Kommt es zu einer Leistung aus diesem Versicherungsvertrag, weil der Versicherer des anderweitigen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht gegenüber der Versicherungsnehmerin oder einer versicherten Person bestreitet, so sind diese verpflichtet, etwaige Ansprüche aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag an den Versicherer dieses Vertrages abzutreten.

A1-6.17.3 Zeltauf- und -abbau in eigener Regie, Bauleitung

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Bauleiter für den Auf- und Abbau eines Zeltes.

Nicht versichert ist die Haftpflicht des Zeltvermieters bzw. -verleihers und deren Richtmeister.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass der Zeltbau, sofern erforderlich, rechtzeitig vor Veranstaltungsbeginn von der Baurechtsbehörde abgenommen wird.

A1-6.17.4 Tribünen

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Auf- und Abbau und der Benutzung von Tribünen.

Versicherungsschutz wird nur geboten, wenn die Benutzung der Tribüne behördlich zugelassen ist.

A1-6.17.5 Umzüge

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Durchführung von Umzügen (z.B. Festumzüge, Kinderfestumzüge, Martinsumzüge, Karnevals-, Faschingsumzüge).

A1-6.17.6 Hüpf-, Springburgen, Kletterwände

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Betrieb von Hüpf-, Springburgen und/oder Kletterwänden.

A1-6.17.7 Abbrennen von Feuerwerken aller Art (auch bengalische Beleuchtung), Böllerschießen

Mitversichert ist - abweichend von Ziffer A1-7.23 - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem polizeilich genehmigten

- Abrennen von Feuerwerken durch einen berufsmäßigen Pyrotechniker;
- Abrennen von bengalischer Beleuchtung;
- Böllerschießen.

A1-6.17.8 Sonnenwend-, Martins- und Osterfeuer

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem behördlich genehmigten Abbrennen von Sonnenwend-, Martins- und/oder Osterfeuern.

A1-6.17.9 Mai-, Narren- und Weihnachtsbäume

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Auf- und Abbau sowie der Standzeit von Mai-, Narren und/oder Weihnachtsbäumen.

A1-7 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

A1-7.1 Vorsätzlich oder durch bewusstes Abweichen herbeigeführte Schäden

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aller Personen, die den Schaden

- a) vorsätzlich oder
- b) durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften sowie von schriftlichen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers

herbeigeführt haben.

Ziffer A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

- a) Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- b) Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

Ziffer A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander

A1-7.3.1 Ausgeschlossen sind Ansprüche

- a) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziffer A1-7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen;
- b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages;
- c) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrages.

A1-7.3.2 Diese Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A1-7.4 Schadensfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers, gesetzlichen Vertretern, Gesellschaftern und anderen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- a) aus Schadensfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören.

Als Angehörige gelten

- Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten;
- Eltern und Kinder;
- Adoptiveltern und -kinder;
- Schwiegereltern und -kinder;
- Stiefeltern und -kinder;
- Großeltern und Enkel;
- Geschwister sowie
- Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind);

- b) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;
- c) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist und der Schaden durch einen Umstand verursacht wird, der im Zuständigkeitsbereich des gesetzlichen Vertreters liegt;

- d) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;
- e) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;
- f) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

Die Ausschlüsse unter Ziffern A1-7.4 b) bis f) erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A1-7.5 Leasing, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen geleast, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

A1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadensursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

A1-7.7 Asbest

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

A1-7.8 Geothermie

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf Geothermieranlagen sowie auf die Durchführung von Geothermiebohrungen zurückzuführen sind.

A1-7.9 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind, auf

- a) gentechnische Arbeiten;
- b) gentechnisch veränderte Organismen (GVO);
- c) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GVO enthalten;
 - aus GVO oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

A1-7.10 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen.

A1-7.11 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

A1-7.12 Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- a) Personenschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit einer natürlichen versicherten Person resultieren, es sei denn, diese Person beweist, dass sie weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat. Ziffer A1-2.3 findet keine Anwendung;
- b) Schäden, nicht jedoch Personenschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind, es sei denn, der Versicherungsnehmer beweist, dass weder er noch eine mitversicherte Person vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt hat.

A1-7.13 Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch

- a) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben,
- b) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

A1-7.14 Bergschäden, Schäden beim Bergbaubetrieb

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- a) Bergschäden im Sinne des § 114 Bundesberggesetz (BBergG), wenn hierdurch Grundstücke, deren Bestandteile und Zubehör beschädigt werden;
- b) Schaden beim Bergbaubetrieb im Sinne des § 114 BBergG durch schlagende Wetter, Wasser- und Kohlendäureeinbrüche sowie Kohlenstaubexplosionen.

A1-7.15 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen.

Zum Gebrauch gehört z. B. auch

- a) Ein- und Aussteigen;
- b) Be- und Entladen;
- c) Betanken und Aufladen;
- d) Reparatur, Wartung und Reinigung;
- e) Einsatz des Fahrzeugs oder seiner Einrichtungen als Arbeitsmaschine.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Kraftfahrzeug oder Kraftfahrzeug-Anhänger ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

A1-7.16 Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche

- a) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden;
- b) wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie
- c) wegen Schäden aus
 - der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen für Luft- oder Raumfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren;
 - Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung, Be- und Entladen) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen;
- d) gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nießbraucher von Luftlandeplätzen.

A1-7.17 Wasserfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Wasserfahrzeugs ist und wenn das Wasserfahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

A1-7.18 Bahnen, Teilnahme am Eisenbahnbetrieb

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden aus Besitz oder Betrieb von Bahnen zur Beförderung von Personen oder Sachen sowie aus der selbstständigen und nicht selbstständigen Teilnahme am Eisenbahnbetrieb.

A1-7.19 Kriegereignisse, Unruhen, hoheitliche Verfügungen, höhere Gewalt

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich

- a) auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder
- b) unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen.

Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

A1-7.20 Entschädigungen mit Strafcharakter

Ausgeschlossen sind Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

A1-7.21 Französische "Garantie Decennale" und gleichartige Bestimmungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche nach den Art. 1792 ff. und 2270 und den damit in Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Art. 1231-1 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder.

A1-7.22 Versicherungs- oder deckungsvorsorgepflichtige Risiken

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen (z. B. Deckungsvorsorge im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes - AMG).

A1-7.23 Sprengstoffe, Feuerwerke

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Herstellung, Verarbeitung oder Beförderung von Sprengstoffen oder ihrer Lagerung zu Großhandelszwecken sowie aus Veranstaltung oder Abbrennen von Feuerwerken.

A1-7.24 Brennbare und explosive Stoffe

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen verursacht haben.

Ziffer A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.25 Abbruch- und Einreißarbeiten, Sprengungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die entstehen bei

a) Abbruch- und Einreißarbeiten:

in einem Umkreis, dessen Radius der Höhe des einzureißenden Bauwerks entspricht.
Dies gilt nicht, wenn der Abbruch durch Abbruchmethoden erfolgt, für die gemäß DIN 18007 Erschütterungen nicht zu berücksichtigen sind;

b) Sprengungen:

an Immobilien in einem Umkreis mit einem Radius von weniger als 150 m.

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers: 250 EUR.

A1-7.26 Lagerstätte und Fließverhalten des Grundwassers

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens.

A1-7.27 Stollen-, Tunnel- und Untergrundbahnbau

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche aus Schäden durch Stollen-, Tunnel- und Untergrundbahnbau (auch bei offener Bauweise).

A1-7.28 Rechtsmängel

Ausgeschlossen sind Ansprüche, die daraus hergeleitet werden, dass gelieferte Sachen oder Arbeiten mit einem Rechtsmangel behaftet sind (z. B. Schäden aus der Verletzung von Patenten, gewerblichen Schutzrechten, Urheberrechten, Persönlichkeitsrechten, Namensrechten, Verstößen in Wettbewerb und Werbung).

A1-7.29 Garantien und sonstige vertragliche Haftungsvereinbarungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Garantien oder aufgrund sonstiger vertraglicher Haftungserweiterungen.

A1-7.30 Kommissionsware

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche aus der Beschädigung oder Vernichtung von Kommissionsware und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

A1-7.31 Hersteller von Tabakwaren

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen Hersteller von Tabakwaren und Zigarettenfiltern aufgrund von Gesundheitsbeeinträchtigungen durch Tabak und Tabakprodukte (ausgenommen Nikotin als therapeutisches Mittel).

A1-7.32 Schwarzarbeit

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Absatz 1a SGB VII (Regress der Sozialversicherungsträger bei Schwarzarbeit).

A1-7.33 Tierhalter

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus der Haltung von Tieren.

A1-7.34 Besucher

Ausgeschlossen ist die Haftpflicht von Besuchern.

Besucher sind alle Personen, die nicht aktiv an dem Programm mitwirken, z. B. Publikum bei Tanzveranstaltungen, Zuschauer bei Festen und Umzügen.

A1-7.35 Umweltrisiko

Ausgeschlossen sind

- a) Ansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.
- b) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.

Siehe hierzu Abschnitt A2 (Umweltrisiko).

A1-7.36 Besondere Ausschlüsse für die Haftpflichtversicherung von Veranstaltungen

Nicht versichert ist die Haftpflicht

A1-7.36.1 aus Aktivitäten, die über den Umfang des Versicherungsschutzes gemäß Ziffer A1-1 hinausgehen;

A1-7.36.2 aus der Bauleitung beim Auf- und Abbau von Zelten;

A1-7.36.3 aus Auf- und Abbau sowie Benutzung von Tribünen.

Abschnitt A2 Umweltrisiko

Abschnitt A2 regelt den Versicherungsschutz für Schäden durch Umwelteinwirkungen und Schäden an der Umwelt (Umweltrisiko).

Auf die in Abschnitt A2 geregelten Risiken finden auch alle anderen Vertragsbestimmungen aus Abschnitt A1 Anwendung (z. B. Ziffer A1-4 Leistung der Versicherung oder Ziffer A1-7 Allgemeine Ausschlüsse).

Der Versicherungsschutz umfasst Schäden durch Umwelteinwirkung (Umwelthaftpflicht-Risiko) sowie Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (Umweltschadens-Risiko).

Begriffsbestimmungen

a) Schaden durch Umwelteinwirkung

Ein Schaden durch Umwelteinwirkung entsteht, wenn er durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht wird, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben.

b) Umweltschaden

Ein Umweltschaden ist eine

- Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,
- Schädigung der Gewässer,
- Schädigung des Bodens

gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG).

c) Betriebsstörung

Eine Betriebsstörung ist eine plötzliche und unfallartige, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags eingetretene Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes des Versicherungsnehmers oder des Dritten.

d) Umwelt-Produktrisiko (einschließlich Umwelt-Regressrisiko)

Das Umwelt-Produktrisiko umfasst Schäden durch Umwelteinwirkung sowie Umweltschäden, soweit diese durch vom Versicherungsnehmer

- hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (Abfälle sind Erzeugnissen gleichgestellt),
- erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen

verursacht wurden und der Versicherungsnehmer die Erzeugnisse in den Verkehr gebracht, die Arbeiten abgeschlossen oder die Leistungen ausgeführt hat.

e) Gesetzliche Ansprüche/Pflichten

Ist im Folgenden von gesetzlichen Ansprüchen die Rede, beziehen sich diese sowohl auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts als auch auf öffentlich-rechtliche Pflichten und Ansprüche nach dem USchadG.

Ist im Folgenden von gesetzlichen Pflichten die Rede, beziehen sich diese sowohl auf gesetzliche Schadensersatzverpflichtungen privatrechtlichen Inhalts als auch auf Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtungen nach dem USchadG.

A2-1 Versichertes Risiko, Versicherungsschutz

A2-1.1 Umwelt-Haftpflichtrisiko

A2-1.1.1 Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung für die gemäß Ziffer A2-1.4 versicherten Risiken.

Versicherungsschutz besteht ausschließlich für

- a) Personen-, Sach- oder sich daraus ergebende Vermögensschäden;
- b) Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind, soweit es sich handelt um Schäden aus der Verletzung
 - von Aneignungsrechten,
 - des Rechts am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb,
 - von wasserrechtlichen Benutzungsrechten oder -befugnissen.

Diese Vermögensschäden werden wie Sachschäden behandelt.

- A2-1.1.2 Versichert sind auch Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten.
- A2-1.2 Umweltschadens-Risiko
- A2-1.2.1 Versichert ist die gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers gemäß Umweltschadensgesetz zur Sanierung von Umweltschäden für die gemäß Ziffer A2-1.4 versicherten Risiken.
- A2-1.2.2 Versichert sind im Umfang von Ziffer A2-4.1 folgende Kosten einschließlich notwendiger Gutachter-, Sachverständigen-, Anwalts-, Zeugen-, Verwaltungsverfahrens- und Gerichtskosten
- A2-1.2.2.1 für die Sanierung von Schäden an geschützten Arten, natürlichen Lebensräumen und Gewässern:
- die Kosten für die „primäre Sanierung“, das heißt für Sanierungsmaßnahmen, die die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder beeinträchtigten Funktionen ganz oder annähernd in den Ausgangszustand zurückversetzen;
 - die Kosten für die „ergänzende Sanierung“, das heißt für Sanierungsmaßnahmen in Bezug auf die natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen, mit denen der Umstand ausgeglichen werden soll, dass die primäre Sanierung nicht zu einer vollständigen Wiederherstellung der geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen führt;
 - die Kosten für die „Ausgleichssanierung“, das heißt für die Tätigkeiten zum Ausgleich zwischenzeitlicher Verluste natürlicher Ressourcen und/oder Funktionen, die vom Zeitpunkt des Eintretens des Schadens bis zu dem Zeitpunkt entstehen, in dem die primäre Sanierung ihre Wirkung vollständig entfaltet hat. „Zwischenzeitliche Verluste“ sind Verluste, die darauf zurückzuführen sind, dass die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen ihre ökologischen Aufgaben oder ihre Funktionen für andere natürliche Ressourcen nicht erfüllen können, solange die Maßnahmen der primären bzw. der ergänzenden Sanierung ihre Wirkung nicht entfaltet haben.
- Die Kosten für die Ausgleichssanierung werden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme und der Jahreshöchstersatzleistung bis zu einem Gesamtbetrag von 1.000.000 EUR ersetzt;
- A2-1.2.2.2 für die Sanierung von Schädigungen des Bodens: die Kosten für die erforderlichen Maßnahmen, die zumindest sicherstellen, dass die betreffenden Schadstoffe beseitigt, kontrolliert, eingedämmt oder vermindert werden, so dass der geschädigte Boden unter Berücksichtigung seiner zum Zeitpunkt der Schädigung gegebenen gegenwärtigen oder zugelassenen zukünftigen Nutzung kein erhebliches Risiko einer Beeinträchtigung der menschlichen Gesundheit mehr darstellt.
- A2-1.2.3 Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde oder einem sonstigen Dritten auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten der oben genannten Art in Anspruch genommen wird. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Versicherungsnehmer auf öffentlich-rechtlicher oder privatrechtlicher Grundlage in Anspruch genommen wird.
- A2-1.3 Zuweisung
- Ansprüche nach dem Umweltschadensgesetz sind im Umfang des Umwelthaftpflicht-Risikos versichert, soweit sie auch ohne das Bestehen des Umweltschadensgesetzes aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.
- Beruhend diese Ansprüche nicht auf einer Umwelteinwirkung, besteht Versicherungsschutz ausschließlich im Umfang von Abschnitt A1.
- Dies gilt auch für Ansprüche nach anderen nationalen Umsetzungsgesetzen, die auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basieren.
- A2-1.4 Versicherte Risiken
- Für Anlagen oder Betriebsstätten (z. B. Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger) besteht Versicherungsschutz ausschließlich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.
- Falls im Ausland belegene Anlagen oder Betriebsstätten (z. B. Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger) versichert werden soll, bedarf dies einer besonderen Vereinbarung.
- Versichert sind die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen aufgeführten Risiken und Tätigkeiten. Versicherungsschutz besteht ausschließlich für folgende Risiken:
- A2-1.4.1 Kleingebinde
- Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen in Kleingebinden (Fässer, Kanister, Dosen, Flaschen, etc.) mit einem Fassungsvermögen bis 250 Liter je Einzelgebilde und einer Gesamtlagermenge bis 5.000 Liter.
- Wird die Gesamtlagermenge der Kleingebinde von 5.000 Litern überschritten, entfällt der Versicherungsschutz ab diesem Zeitpunkt insgesamt und es bedarf einer besonderen Vereinbarung (siehe Ziffer A2-1.4.12).
- Ausgeschlossen bleiben halogenierte Kohlenwasserstoffe (HKW).
- Hinweis zu den gesetzlichen Anforderungen an die Lagerung von Kleingebinden:
Kleingebinde müssen auf gesichertem Untergrund (Beton, Fliesen usw. ohne Abläufe, Gullys o. ä.) lagern. Bei einer Gesamtmenge von 300 Litern oder mehr darf die Lagerung nur über einer Auffangwanne erfolgen. Ab-

- und Umfüllvorgänge sollten nur im gesicherten Bereich vorgenommen werden. Entstehende Verkleckerungen sind unverzüglich zu beseitigen.
- A2-1.4.2 Fett- und Stärkeabscheider, Leichtstoffabscheider (z. B. Benzin- und Ölabscheider). Mitversichert ist - falls vorhanden - der dazugehörige Kfz-Waschplatz.
- A2-1.4.3 Abwässer
Einleitung von häuslichen (nicht gewerblichen, industriellen) Abwässern (z. B. Sanitärabwässer) und Oberflächenabwässern in öffentliche Abwasserkanäle (Indirekteinleitung) sowie die Versickerung von Regenwasser.
- A2-1.4.4 Betriebsmittel in KFZ, Maschinen und maschinellen Einrichtungen, sofern diese gemäß Abschnitt A1 mitversichert sind.
- A2-1.4.5 Lageranlagen des Versicherungsnehmers zur Zwischenlagerung von Benzin, Dieselöl und Heizöl bei Arbeiten auf fremden Grundstücken.
Der Versicherungsschutz entfällt, wenn für diese Lageranlagen Versicherungsschutz aus einer anderen Haftpflichtversicherung besteht.
- A2-1.4.6 Abfallcontainer für eigene Zwecke
Lagerung von unkontaminierten Abfällen in bauartzugelassenen und gesicherten Behältnissen / Containern, soweit diese in Zusammenhang mit dem versicherten Betrieb angefallen sind und die Anlage nicht nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen der Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegt.
Ausgeschlossen bleiben insbesondere halogenierte Kohlenwasserstoffe (HKW), ölbehaltete Abfälle sowie sonstige gefährliche Abfälle.
- A2-1.4.7 Gastanks
Lagerung von Flüssiggasen in bauartzugelassenen in Behältnissen mit einem Einzelfassungsvermögen von unter 3 Tonnen.
- A2-1.4.8 Wird eine der Mengenschwellen der Ziffern A2-1.4.1 und A2-1.4.7 überschritten, erlischt die Mitversicherung des innerhalb der betreffenden Ziffer versicherten Risikos vollständig. Der Versicherungsschutz bedarf insoweit besonderer Vereinbarung.
- A2-1.4.9 Umwelt-Produktisiko
- A2-1.4.10 Probetrieb
Probetrieb oder Inbetriebnahme von im Auftrag Dritter zu errichtenden Anlagen, deren vorübergehender Inhaber der Versicherungsnehmer ist.
- A2-1.4.11 Allgemeines Umweltisiko
Sonstige Anlagen, Betriebseinrichtungen und Tätigkeiten des Versicherungsnehmers mit Ausnahme von
- Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten,
 - Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen,
 - dem Einbringen oder Einleiten von Stoffen in ein Gewässer oder Einwirken auf ein Gewässer derart, dass die physikalische, chemische oder biologische Beschaffenheit des Wassers verändert wird.
- A2-1.4.12 Andere umweltrelevante Risiken - falls vereinbart
Falls folgende zusätzliche Risiken versichert werden sollen, kann durch besondere Vereinbarung der Versicherungsschutz im Versicherungsschein oder in seinen Nachträgen wie folgt erweitert werden:
Andere im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen aufgeführte umweltrelevante Risiken, die nicht bereits nach Ziffern A2-1.4.1 bis A2-1.4.11 versichert sind.
- A2-1.5 Versicherungsschutz gemäß Ziffer A2-1.4 besteht auch, wenn
- gelagerte Stoffe bei ihrer Verwendung im räumlichen und gegenständlichen Zusammenhang mit versicherten Anlagen in Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässer) gelangen, ohne in diese eingebracht oder eingeleitet zu sein;
 - Stoffe in Abwässer und mit diesen in Gewässer gelangen.
- A2-1.6 Kein Versicherungsschutz besteht für Pflichten oder Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über die gesetzliche Verpflichtung des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A2-2 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die nachprüfbare erste Feststellung des

- a) Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer A2-1.1.1 b) mitversicherten Vermögensschadens (Umwelthaftpflicht-Risiko),
- b) Umweltschadens (Umweltschadens-Risiko)

durch den Versicherungsnehmer, den Geschädigten, die zuständige Behörde oder einen sonstigen Dritten.

Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder die Möglichkeit zur Erhebung von gesetzlichen Ansprüchen erkennbar war.

A2-3 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A2-3.1 Der Versicherungsschutz umfasst

- a) die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- b) die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und
- c) die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten
 - Schadensersatzverpflichtungen (Umwelthaftpflicht-Risiko),
 - Sanierungs- und Kostentragungspflichten (Umweltschadens-Risiko).

Berechtigt sind Verpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Entschädigung, Sanierung und Kostentragung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse oder Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Verpflichtung mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

A2-3.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder der Abwehr unberechtigter gesetzlicher Ansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit oder Verwaltungsverfahren gegen den Versicherungsnehmer über Schadensersatzansprüche, Sanierungs- oder Kostentragungsverpflichtungen, ist der Versicherer bevollmächtigt, das Verfahren und den Prozess zu führen. Er führt den Rechtsstreit oder das Verwaltungsverfahren im Namen des Versicherungsnehmers.

A2-3.3 Wird in einem Strafverfahren wegen

- a) eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann (Umwelthaftpflicht-Risiko),
- b) eines Umweltschadens / Umweltdelikt, der / das eine unter den Versicherungsschutz fallende Sanierungs- und Kostentragungspflicht zur Folge haben kann (Umweltschadens-Risiko)

die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gesetzliche Vergütung oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

A2-3.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

A2-4 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

A2-4.1 Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die gemäß Ziffer A1-5.1 vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres sind auf das Einfache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

A2-4.1.1 Für das Umwelthaftpflicht-Risiko gilt:

Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten gemäß Ziffer A2-1.1.2 werden nicht auf die Versicherungssumme angerechnet.

A2-4.1.2 Für das Umweltschadens-Risiko gilt:

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

A2-4.2 Serienschaden

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle durch

- a) dieselbe Umwelteinwirkung,
- b) mehrere unmittelbar auf derselben Ursache beruhende Umwelteinwirkungen,
- c) mehrere unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhende Umwelteinwirkungen, wenn zwischen den gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht, oder
- d) die Lieferung von Erzeugnissen mit gleichen Mängeln,

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

A2-4.3 Selbstbeteiligung für das Umweltschadens-Risiko gemäß Ziffer A2-1.2.2: 1.000 EUR.

Auch wenn die begründeten Ansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Ansprüche abgezogen. Ziffer A2-4.1 bleibt unberührt.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme verpflichtet.

A2-4.4 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Anspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Kosten gemäß Ziffer A2-1.1.2 sowie Ziffer A2-1.2.2 und Zinsen nicht aufzukommen.

A2-4.5 Für das Umwelthaftpflicht-Risiko gilt:

Übersteigen die begründeten Ansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssummen, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche.

A2-4.6 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

A2-5 Besondere Regelungen für einzelne Risiken aus der Durchführung von Veranstaltungen (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

A2-5.1 Schäden im Ausland

A2-5.1.1 Versichert sind gesetzliche Pflichten oder Ansprüche wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese

- a) als Veranstalter wegen in Europa und in außereuropäischen Gebieten, die zum Geltungsbereich des Vertrages über die Europäische Union gehören, vorkommender Versicherungsfälle entstehen;
- b) aus der weltweiten Durchführung von und der Teilnahme an Fahrten und Zeltlagern entstehen;
- c) auf sonstige Tätigkeiten gemäß Ziffer A2-1.4.11 zurückzuführen sind, wenn diese Tätigkeiten im europäischen Ausland erfolgen;
- d) aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind, soweit diese Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten den Bestimmungen des Sozialgesetzbuchs VII unterliegen. Dies gilt ausschließlich für den Versicherungsnehmer und für die in Ziffer A1-2.1.1 genannten Personen.

A2-5.1.2 Für das Umwelthaftpflicht-Risiko gilt:

- a) Aufwendungen des Versicherers für Kosten nach Ziffer A2-1.1.2 werden -abweichend von Ziffer A2-4.1.1 Absatz 2 - als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

- b) Bei Versicherungsfällen in den USA / US-Territorien und Kanada oder Ansprüchen, die dort geltend gemacht werden gilt:

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers an jedem Personenschaden: 10.000 EUR.

Bei der Selbstbeteiligung werden auch die Kosten nach Ziffer A2-1.1.2 berücksichtigt.

A2-5.1.3 Für das Umweltschadens-Risiko gilt:

Versicherungsschutz besteht ausschließlich im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG).

Versichert sind jedoch, insoweit abweichend von Ziffer A2-1.2.1 auch Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU- Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der oben genannten EU-Richtlinie nicht überschreiten.

A2-5.1.4 Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

A2-5.2 Schäden im Inland, die im Ausland geltend gemacht werden

Für gesetzliche Pflichten und Ansprüche aus inländischen Versicherungsfällen, die im Ausland geltend gemacht werden, gelten die Ziffern A2-5.1.2 bis A2-5.1.4.

A2-5.3 Schäden durch Strahlen

A2-5.3.1 Versichert ist die gesetzliche Pflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen stehen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).

Für das Umwelthaftpflicht-Risiko gilt dies ausschließlich für

- a) den deckungsvorsorgefreien Umgang mit radioaktiven Stoffen;
- b) den Besitz und die Verwendung von Röntgeneinrichtungen und Störstrahlern;
- c) vom Versicherungsnehmer gelieferte Erzeugnisse, Arbeiten oder sonstige Leistungen, die in Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen verwendet werden, ohne dass dies für den Versicherungsnehmer ersichtlich war.

Dies gilt nicht für Schäden,

- die durch den Betrieb einer Kernanlage bedingt sind oder von einer solchen Anlage ausgehen;
- die durch die Beförderung von Kernmaterialien einschließlich der damit zusammenhängenden Lagerung bedingt sind.

A2-5.3.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von dem Strahlenschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, behördlichen Verfügungen oder Anordnungen abweichen.

Ziffer A1-2.3 findet keine Anwendung.

A2-6 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls

A2-6.1 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls sind Aufwendungen des Versicherungsnehmers für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden versicherten

- a) Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer A2-1.1.1 b) mitversicherten Vermögensschadens (Umwelthaftpflicht-Risiko);
- b) Umweltschadens (Umweltschadens-Risiko).

A2-6.2 Der Versicherer ersetzt Aufwendungen nach Ziffer A2-6.1

- a) nach einer Betriebsstörung;
- b) auch ohne Vorliegen einer Betriebsstörung aufgrund behördlicher Anordnung.

Die Feststellung der Betriebsstörung oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.

A2-6.3 Versicherungsschutz besteht auch, wenn die Aufwendungen gemäß Ziffern A2-6.1 und A2-6.2 von einem Dritten oder von einer Behörde im Wege der Ersatzvornahme geleistet werden.

A2-6.4 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet

- a) dem Versicherer die Feststellung einer Betriebsstörung oder eine behördliche Anordnung unverzüglich anzuzeigen und alles zu tun, was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu

mindern und auf Verlangen des Versicherers fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe gegen behördliche Anordnungen einzulegen oder

b) sich mit dem Versicherer über die Maßnahmen abzustimmen.

A2-6.5 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer A2-6.4 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden ihm im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziffer A2-6 vereinbarten Gesamtbetrages nur die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen ersetzt.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer A2-6.4 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende Aufwendungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Abweichend von Ziffer A2-6.5 Absatz 1 und 2 bleibt der Versicherer zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

A2-6.6 Versicherungssummen, Selbstbeteiligung

Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls werden bis 1.000.000 EUR je Betriebsstörung oder behördlicher Anordnung ersetzt. Die Höchstersatzleistung beträgt je Versicherungsjahr 2.000.000 EUR.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die in Ziffer A2-4.1 vereinbarte Versicherungssumme und auf die Höchstersatzleistung je Versicherungsjahr.

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers: 1.000 EUR.

A2-6.7 Nicht ersatzfähig sind in jedem Fall Aufwendungen – auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne von Ziffer A2-6.1 decken – zur Erhaltung, Reparatur, Erneuerung, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste und dergleichen) des Versicherungsnehmers; auch für solche, die früher im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers standen; auch für solche, die der Versicherungsnehmer hergestellt oder geliefert hat.

Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwehr oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden versicherten Schadens, falls nicht betroffene Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen des Versicherungsnehmers beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

A2-6.8 Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Aufwendungen – auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne von Ziffer A2-6.1 decken –, die in Zusammenhang mit einem Rückruf von Erzeugnissen geltend gemacht werden.

Rückruf ist die auf gesetzlicher Verpflichtung beruhende Aufforderung

- a) des Versicherungsnehmers,
- b) zuständiger Behörden oder
- c) sonstiger Dritter

an Endverbraucher, Endverbraucher beliefernde Händler, Vertrags- oder sonstige Werkstätten, die Erzeugnisse von autorisierter Stelle auf die angegebenen Mängel prüfen und die gegebenenfalls festgestellten Mängel beheben oder andere namentlich benannte Maßnahmen durchführen zu lassen.

A2-7 Besondere Ausschlüsse für das Umweltrisiko

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind - ergänzend zu Ziffer A1-7 - folgende Tatbestände vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

A2-7.1 Vorsätzlich oder durch bewusstes Abweichen herbeigeführte Schäden

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden

- a) vorsätzlich oder
- b) durch bewusstes Abweichen von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, oder
- c) durch bewusstes Nichtbefolgen der vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen oder Unterlassen notwendiger Reparaturen

herbeigeführt haben.

Ziffer A1-2.3 findet keine Anwendung.

A2-7.2 Genrisiken

A2-7.2.1 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind, auf

- a) gentechnische Arbeiten,

- b) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- c) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GMO enthalten oder
 - aus GMO oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.

A2-7.2.2 Gentechnische Schäden

Für das Umwelthaftpflicht-Risiko gilt:

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen genetischer Schäden.

A2-7.3 **Bergschäden, Schäden beim Bergbaubetrieb**

A2-7.3.1 Für das Umwelthaftpflicht-Risiko gilt:

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- a) Bergschäden im Sinne des § 114 Bundesberggesetz (BBergG), wenn hierdurch Grundstücke, deren Bestandteile und Zubehör beschädigt werden;
- b) Schäden beim Bergbaubetrieb im Sinne des § 114 BBergG durch schlagende Wetter, Wasser- und Kohlendioxid-Einbrüche sowie Kohlenstaubexplosionen.

A2-7.3.2 Für das Umweltschadens-Risiko gilt:

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden durch Bergbaubetrieb im Sinne des BBergG.

A2-7.4 **Sprengstoffe, Feuerwerke**

Für das Umwelthaftpflicht-Risiko gilt:

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Herstellung, Verarbeitung oder Beförderung von Sprengstoffen oder ihrer Lagerung zu Großhandels-zwecken sowie aus Veranstaltung oder Abbrennen von Feuerwerken.

A2-7.5 **Kleckerschäden**

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass beim Umgang mit Stoffen, diese Stoffe verschüttet werden, abtropfen, ablaufen, verdampfen, verdunsten oder durch ähnliche Vorgänge in den Boden, in ein Gewässer oder in die Luft gelangen. Dies gilt nicht, soweit solche Vorgänge auf einer Betriebsstörung beruhen.

Für das Umwelthaftpflicht-Risiko gilt dies nur für wassergefährdende Stoffe, die in den Boden oder ein Gewässer gelangen.

A2-7.6 **Normalbetrieb**

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen entstehen.

Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer den Nachweis erbringt, dass er nach dem Stand der Technik zum Zeitpunkt der schadenursächlichen Umwelteinwirkungen unter den Gegebenheiten des Einzelfalls die Möglichkeiten derartiger Schäden nicht erkennen musste.

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die gemäß Ziffer A1-5.1 vereinbarte Versicherungssumme begrenzt, höchstens jedoch 10.000.000 EUR. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres sind auf das Einfache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung gemäß Ziffer A2-4.1.

A2-7.7 **Schäden vor Vertragsbeginn**

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die vor Beginn des Versicherungsvertrags eingetreten sind.

A2-7.8 **Grundstücke des Versicherungsnehmers**

Grundstücke des Versicherungsnehmers sind solche, die

- a) in seinem Eigentum stehen oder standen,
- b) von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder
- c) durch verbotene Eigenmacht erlangt wurden.

A2-7.8.1 Erwerb belasteter Grundstücke

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die sich daraus ergeben, dass der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits kontaminiert waren.

A2-7.8.2 Schäden an Böden oder Gewässern

Für das Umweltschadens-Risiko gilt:

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden an Böden oder an Gewässern, die auf Grundstücken des Versicherungsnehmers eintreten.

Dies gilt auch, soweit es sich um dort befindliche geschützte Arten oder natürliche Lebensräume handelt.

A2-7.9 Abfälle

A2-7.9.1 Fehlerhafte Deklaration von Abfällen

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden infolge Zwischen-, Endablagerung oder anderweitiger Entsorgung von Abfällen ohne die dafür erforderliche behördliche Genehmigung, unter fehlerhafter oder unzureichender Deklaration oder an einem Ort, der nicht im erforderlichen Umfang dafür behördlich genehmigt ist.

A2-7.9.2 Abfalldeponien

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen.

A2-7.10 Pflanzenschutz-, Dünge- und Schädlingsbekämpfungsmittel, Klärschlamm

Für das Umweltschadens-Risiko gilt:

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden durch die Herstellung, Lieferung, Verwendung oder Freisetzung von Klärschlamm, Jauche, Gülle, festem Stalldung, Pflanzenschutz-, Dünge- oder Schädlingsbekämpfungsmitteln.

Dies gilt nicht, wenn diese Stoffe

- a) durch plötzliche und unfallartige Ereignisse bestimmungswidrig und unbeabsichtigt in die Umwelt gelangen,
- b) durch Niederschläge plötzlich abgeschwemmt werden oder
- c) in andere Grundstücke abdriften, die nicht im Besitz des Versicherungsnehmers stehen.

A2-7.11 Entwicklungsrisiko

Für das Umweltschadens-Risiko gilt:

Ausgeschlossen sind Umweltschäden durch hergestellte oder gelieferte fehlerhafte Erzeugnisse, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können.

Zu Ziffer A2-7:

Für das Umweltschadens-Risiko gilt:

Die Ausschlüsse in Ziffer A2-7 gelten unabhängig davon, ob bereits erhebliche nachteilige Auswirkungen auf den Erhaltungszustand von Arten und natürlichen Lebensräumen oder Gewässern eingetreten sind oder bereits eine Gefahr für die menschliche Gesundheit besteht.

A2-8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei unmittelbarer Gefahr eines Umweltschadens und nach Eintritt eines solchen

Für das Umweltschadens-Risiko gilt statt Ziffer B3-3.2:

A2-8.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich nach Kenntnis durch den Versicherungsnehmer anzuzeigen, auch wenn noch keine Sanierungs- oder Kostentragungsansprüche erhoben wurden.

A2-8.2 Dem Versicherungsnehmer obliegt es ferner, den Versicherer jeweils unverzüglich und umfassend zu informieren über:

- a) seine ihm gemäß § 4 Umweltschadensgesetz obliegende Information an die zuständige Behörde;
- b) behördliches Tätigwerden wegen der Vermeidung oder Sanierung eines Umweltschadens gegenüber dem Versicherungsnehmer;
- c) die Erhebung von Ansprüchen auf Ersatz der einem Dritten entstandenen Aufwendungen zur Vermeidung, Begrenzung oder Sanierung eines Umweltschadens;
- d) den Erlass eines Mahnbescheids;

- e) eine gerichtliche Streitverkündung;
- f) die Einleitung eines staatsanwaltlichen, behördlichen oder gerichtlichen Verfahrens.

A2-8.3 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

A2-8.4 Maßnahmen und Pflichten im Zusammenhang mit Umweltschäden sind unverzüglich mit dem Versicherer abzustimmen.

A2-8.5 Gegen einen Mahnbescheid oder einen Verwaltungsakt im Zusammenhang mit Umweltschäden muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

A2-8.6 Im Widerspruchsverfahren oder einem gerichtlichen Verfahren wegen eines Umweltschadens hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Führung des Verfahrens zu überlassen. Im Falle des gerichtlichen Verfahrens beauftragt der Versicherer einen Rechtsanwalt im Namen des Versicherungsnehmers. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

A2-8.7 Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt Ziffer B3-3.3 (Rechtsfolge bei Verletzung von Obliegenheiten).

A2-9 Zusatzbaustein 1 zum Umweltschadens-Risiko

A2-9.1 Umweltschäden auf eigenen Grundstücken und am Grundwasser

Abweichend von Ziffer A2-7.8.2 besteht im Rahmen und Umfang dieses Vertrages Versicherungsschutz auch für Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden

- a) an geschützten Arten oder natürlichen Lebensräumen, die sich auf Grundstücken einschließlich Gewässern befinden, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren;
- b) an Boden, der im Eigentum des Versicherungsnehmers steht, stand oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen ist oder war, soweit von diesem Boden Gefahren für die menschliche Gesundheit ausgehen.
- c) an Gewässern (nicht jedoch Grundwasser), die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren;
- d) am Grundwasser.

Soweit es sich hierbei um Grundstücke, Böden oder Gewässer handelt, die vom Versicherungsnehmer gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren, findet Ziffer A2-1.3 dann keine Anwendung, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde in Anspruch genommen wird. Das gleiche gilt, wenn er von einem sonstigen Dritten auf Erstattung der diesem auf der Grundlage des Umweltschadengesetzes entstandenen Kosten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts in Anspruch genommen wird.

Die gesetzlichen Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes zur Gefahrerhöhung bleiben unberührt.

A2-9.2 Betriebsstörungserfordernis

Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Umweltschäden, die unmittelbare Folge einer Betriebsstörung sind.

Ziffer A2-6.2 b) (Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls ohne Vorliegen einer Betriebsstörung) und Ziffer A2-7.6 Absatz 3 (Normalbetrieb) finden keine Anwendung.

A2-9.3 Ausschlüsse

Die in Ziffern A2-1 bis A2-8 enthaltenen Ausschlüsse gelten auch für diesen Zusatzbaustein. Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, gilt zusätzlich

A2-9.3.1 Dekontaminationskosten

Ausgeschlossen sind Kosten aus der Dekontamination von Erdreich infolge eines auf Grundstücken, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren, eingetretenen Brandes, Blitzschlages, einer Explosion, eines Anpralls oder Absturzes eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung. Dies umfasst auch die Untersuchung oder den Austausch von Erdreich, ebenso den Transport von Erdreich in eine Deponie und die Ablagerung oder Vernichtung von Erdreich.

Versicherungsschutz für derartige Kosten kann ausschließlich über eine entsprechende Sach-/ Feuerversicherung vereinbart werden.

A2-9.3.2 Unterirdische Abwasseranlagen

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die von unterirdischen Abwasseranlagen ausgehen.

Dies gilt nicht für versicherte Abscheider.

A2-9.3.3 Ansprüche aus anderen Versicherungsverträgen

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

A2-9.3.4 Versicherungssummen, Jahreshöchstersatzleistung, Selbstbeteiligung

Die Versicherungssumme und die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres betragen im Rahmen der gemäß Ziffer A2-4 vereinbarten Versicherungssumme 2.500.000 EUR.

Der Versicherungsnehmer hat bei jedem Versicherungsfall von den gemäß Ziffer A2-1.2.2 versicherten Kosten 1.000 EUR selbst zu tragen. Der Versicherer ist auch in diesen Fällen zur Prüfung der gesetzlichen Verpflichtung und zur Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme verpflichtet.

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1 Abtretungsverbot

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

A(GB)-2 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)

A(GB)-2.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

A(GB)-2.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziffer A(GB)-3.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

A(GB)-2.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

A(GB)-2.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

A(GB)-3 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

A(GB)-3.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

A(GB)-3.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächstniedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.

Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadensfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadensfälle.

A(GB)-3.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziffer A(GB)-3.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziffer A(GB)-3.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

A(GB)-3.4 Liegt die Veränderung nach Ziffer A(GB)-3.2 oder Ziffer A(GB)-3.3 unter fünf Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziffer A(GB)-3.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

A(GB)-4 Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtrisiken)

Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren vor Eintritt eines Versicherungsfalls beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, wenn das Schiedsgericht folgenden Mindestanforderungen entspricht:

- a) Das Schiedsgericht besteht aus mindestens drei Schiedsrichtern. Der Vorsitzende muss Jurist sein und soll die Befähigung zum Richteramt haben. Haben die Parteien ihren Firmensitz in verschiedenen Ländern, darf er keinem Land der Parteien angehören.
- b) Das Schiedsgericht entscheidet nach materiellem Recht und nicht lediglich nach billigem Ermessen (ausgenommen im Falle eines Vergleichs, sofern dem Versicherer die Mitwirkung am Verfahren ermöglicht wurde). Das anzuwendende materielle Recht muss bei Abschluss der Schiedsgerichtsvereinbarung festgelegt sein.
- c) Der Schiedsspruch wird schriftlich niedergelegt und begründet. In seiner Begründung sind die die Entscheidung tragenden Rechtsnormen anzugeben.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und dem Versicherer die Mitwirkung am Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers an Verfahren des ordentlichen Rechtsweges zu ermöglichen. Hinsichtlich der Auswahl des vom Versicherungsnehmer zu benennenden Schiedsrichters ist dem Versicherer eine entscheidende Mitwirkung einzuräumen.

Teil B

Abschnitt B1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

B1-2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

B1-2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B1-2.3 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr beträgt ein Jahr. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziffer B1-3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziffer B1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B1-4 Folgebeitrag

B1-4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B1-4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B1-4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B1-4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B1-5 Lastschriftverfahren

B1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B1-6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Ziffer B1-6.2.1 Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

- B1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.
- B1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.
- B1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.
- Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Abschnitt B2 Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B2-1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B2-1.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

B2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

B2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B2-2.1 Kündigungsrecht

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

- a) vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde;
- b) der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat oder
- c) dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

B2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

B2-2.3 Kündigung durch Versicherer

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

B2-3.1 Übergang der Versicherung

Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

B2-3.2 Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

B2-3.3 Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

B2-3.4 Anzeigepflichten

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und Ziffer B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer B3-1.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als zehn Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B3-1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

B3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B3-1.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

B3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B3-2 entfällt

B3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B3-3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

B3-3.1.1 Besonders gefährdende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefährdend.

B3-3.1.2 Rechtsfolgen

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B3-3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B3-3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen - ggf. auch mündlich oder telefonisch - einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B3-3.2.2 Zusätzlich zu Ziffer B3-3.2.1 gilt:

- a) Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.
- b) Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadensermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wir ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dies gilt auch, wenn gegen den Versicherungsnehmer wegen des den Anspruch begründenden Schadensereignisses ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wird.

- c) Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
- d) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

B3-3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B3-3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziffer B3-3.1 oder B3-3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B3-3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B3-3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Abschnitt B4 Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B4-2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

B4-2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B4-2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Ziffer B4-2.2 entsprechend Anwendung.

B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B4-3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

B4-3.2 Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

B4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer in Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

B4-4 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B4-5 Versicherungsombudsmann

Wenn Sie als Verbraucher mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de
Telefon 0800 3696000, Fax 0800 3699000 (kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz)

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Es gilt die Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmann e.V. Verbraucher, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet. Für Fragen können Sie sich auch per E-Mail an uns wenden: service@sparkassenversicherung.de.

B4-6 Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

E-Mail: poststelle@bafin.de
Telefon 0228 4108-0, Fax 0228 4108-1550

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

B4-7 **Örtlich zuständiges Gericht**

B4-7.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B4-7.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B4-8 **Anzuwendendes Recht**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4-9 **Embargobestimmung**

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Inhaltsverzeichnis

1. Was ist versichert?	14. Welcher Beitrag gilt bei vorzeitiger Vertragsbeendigung?
2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?	15. Was gilt beim Lastschriftverfahren?
3. Welche Auswirkungen haben Krankheiten und Gebrechen?	16. Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern
4. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	17. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?
5. Was müssen Sie	18. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?
6. Welche Obliegenheiten müssen Sie nach einem Unfall beachten?	19. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
7. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?	20. Was gilt bei arglistiger Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalls?
8. Wann sind die Leistungen fällig?	21. Was gilt für Ihre Repräsentanten?
9. Wann beginnt und wann endet der Vertrag?	22. Was gilt bei Versicherung für fremde Rechnung?
10. Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen	23. Wie verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?
11. Was gilt für den ersten oder einmaligen Beitrag?	24. Welches Recht gilt?
12. Was gilt bei Ratenzahlung?	25. Welcher Gerichtsstand gilt?
13. Was gilt für den Folgebeitrag?	

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Versicherte Personen können Sie oder jemand anderer sein.

Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

Versicherungsumfang

1. Was ist versichert?

1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.

1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.

1.3 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.4 Als Unfall gilt/gelten auch:

1.4.1 Wenn bei der versicherten Person durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden. Dies gilt auch für Meniskusrisse und Leistenbrüche.

Ausgeschlossen bleiben darüber hinaus Schäden an Bandscheiben und deren Folgen sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen und deren Folgen, es sei denn, ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 ist die überwiegende Ursache.

1.4.2 Vergiftungen durch plötzlich ausströmende gasförmige Stoffe, wenn die versicherte Person unbewusst oder unentrichtbar den Einwirkungen innerhalb eines kurz bemessenen Zeitraums (bis zu einigen Stunden) ausgesetzt war.

1.4.3 Gesundheitsschäden, die die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder von Sachen erleidet.

1.4.4 Tauchtypische Krankheiten, wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzungen, sowie unfreiwilliger Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser.

1.4.5 Einschluss von unentrichtbaren Erfrierungen

In Erweiterung des Unfallbegriffs nach Ziffer 1.3 besteht Versicherungsschutz für Erfrierungen, die sich die versicherte Person in unentrichtbaren Gefahrensituationen zuzieht.

2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben.

Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.1.1.1 Die versicherte Person ist durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung dieses Zustands nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität ist

- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.

2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2.1.2 Art und Höhe der Leistung

2.1.2.1 Wir zahlen die Invaliditätsleistung als Kapitalbetrag.

2.1.2.2 Grundlagen für die Berechnung der Leistung bilden

- die Versicherungssumme
- der Grad der unfallbedingten Invalidität
- falls vereinbart die Progression oder Mehrleistungen.

2.1.2.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die folgenden Invaliditätsgrade der Gliedertaxe:

Arm	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
anderer Finger	5 %
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
Bein bis unterhalb des Knies	50 %
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuß	40 %
große Zehe	5 %
andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

2.1.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts.

2.1.2.2.3 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

2.1.2.2.4 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktion bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 (Gliedertaxe) und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen.

2.1.2.3 Stirbt die versicherte Person

- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
- gleichgültig aus welcher Ursache später als ein Jahr nach dem Unfall, und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2 Unfall-Rente

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.2.1.1 Die Voraussetzungen für eine Invaliditätsleistung sind nach Ziffer 2.1.1 gegeben.

2.2.1.2 Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt mindestens 50 %. Die Höhe des Invaliditätsgrades ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 bis Ziffer 2.1.2.2.4 und Ziffer 3 ermittelt. Vereinbarte besondere Gliedertaxen bleiben für die Feststellung des Invaliditätsgrades unberücksichtigt.

2.2.2 Höhe der Leistung

Wir zahlen die Unfall-Rente in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Vereinbarte progressive Invaliditätsstufen oder sonstige Mehrleistungen im Invaliditätsfall bleiben für die Feststellung der Höhe der Leistung unberücksichtigt.

2.2.3 Beginn und Dauer der Leistung

2.2.3.1 Die Unfall-Rente zahlen wir unter Berücksichtigung von Ziffer 8.3

- rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat
- monatlich im Voraus.

2.2.3.2 Die Unfall-Rente wird bis zum Ende des Monats gezahlt, in dem

- die versicherte Person stirbt oder
- wir Ihnen mitteilen, dass eine nach Ziffer 8.4 vorgenommene Neubemessung ergeben hat, dass der unfallbedingte Invaliditätsgrad unter 50 % gesunken ist.

2.3 Tagegeld

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist unfallbedingt

- in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
- in ärztlicher Behandlung.

2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung

Das Tagegeld wird nach der vereinbarten Versicherungssumme berechnet. Es wird nach dem festgestellten Grad der Beeinträchtigung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung abgestuft.

Wir zahlen das Tagegeld ab dem vereinbarten Tag nach Eintritt der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit und für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet.

2.4 Erweitertes Unfall-Krankenhaustagegeld

2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Krankenhausheilbehandlung. Kur- oder Sanatoriumsbehandlungen sowie medizinische Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rehabilitationsträger gelten nicht als Krankenhausheilbehandlung.

2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen das Krankenhaustagegeld in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung, längstens jedoch für drei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

2.4.3 Abweichend zu Ziffer 2.4.1 und Ziffer 2.4.2 zahlen wir bei ambulanten chirurgischen Operationen an Stelle von vollstationären Krankenhausaufenthalten das Krankenhaustagegeld in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für drei Kalendertage.

2.4.4 Nach Entlassung der versicherten Person aus der vollstationären Krankenhausheilbehandlung zahlen wir für die gleiche Anzahl von Kalendertagen, für die wir Krankenhaustagegeld geleistet haben, ein Genesungsgeld in Höhe des Krankenhaustagegeldes, längstens jedoch für 100 Tage.

2.4.5 Mehrere vollstationäre Krankenhausaufenthalte wegen desselben Unfalls gelten als ein unterbrochener Krankenhausaufenthalt.

2.5 Rehabilitationsleistungen

2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat

- wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen,
- innerhalb von drei Jahren, vom Unfalltag an gerechnet,
- für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens drei Wochen

eine medizinisch notwendige, stationäre Kur- oder Sanatoriumsbehandlung oder eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme der gesetzlichen Rehabilitationsträger durchgeführt.

Krankenhausheilbehandlungen gemäß Ziffer 2.4.1 gelten nicht als Kur- oder Sanatoriumsbehandlung oder medizinische Rehabilitationsmaßnahme.

2.5.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Rehabilitationsleistung als Kapitalbetrag einmal je Unfall in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, wird nur einmal geleistet.

2.6 Todesfalleistung

2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist infolge des Unfalls innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 6.5 weisen wir hin.

2.6.2 Höhe der Leistung

Wir zahlen die Todesfalleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

2.6.3 Todesfalleistung bei Verschollenheit

Der Unfalltod gilt auch als nachgewiesen, wenn die versicherte Person nach § 5 (Schiffsunglück), § 6 (Luftfahrzeugunfall) oder § 7 (sonstige Lebensgefahr) des Verschollenheitsgesetzes rechtswirksam für tot erklärt ist.

Hat die versicherte Person die Verschollenheit überlebt, so sind bereits erbrachte Leistungen zurückzuzahlen.

2.7 Bergungskosten

2.7.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat einen Unfall erlitten und ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht für die Kosten.

2.7.2 Art der Leistung

Wir ersetzen

- die Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlichen oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden. Diese Kosten ersetzen wir auch dann, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder nach konkreten Umständen zu vermuten war;
- die Kosten für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik;
- den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren;
- die zusätzlichen Heimfahrt- oder Unterbringungskosten bei einem Unfall im Ausland für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Lebenspartner der versicherten Person;
- die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland;
- die Kosten für die Bestattung im Ausland oder die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz bei einem unfallbedingten Todesfall im Ausland.

Wir ersetzen Kosten nur, soweit kein Anspruch gegenüber Dritten (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) besteht oder der Dritte seine Leistungspflicht bestreitet.

2.7.3 Höhe der Leistung

2.7.3.1 Wir zahlen bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

2.7.3.2 Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, wird nur einmal geleistet.

2.8 Kosmetische Operationen

2.8.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.8.1.1 Die versicherte Person hat sich nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall einer kosmetischen Operation unterzogen.

Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beheben.

2.8.1.2 Die kosmetische Operation erfolgt innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Unfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres.

2.8.1.3 Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.

2.8.2 Art und Höhe der Leistung

Wir leisten insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme Ersatz für nachgewiesene

- Arzthonorare und sonstige Operationskosten,
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus,
- Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten, die durch einen unfallbedingten Verlust oder Teilverlust von Schneide- und Eckzähnen entstanden sind.

2.9 Sofortleistung bei Schwerverletzungen

2.9.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat unfallbedingt eine der folgenden schweren Verletzungen erlitten:

- Querschnittslähmung nach Schädigung des Rückenmarks,
- Amputation mindestens des ganzen Fußes oder der ganzen Hand,
- Schädel-Hirn-Verletzungen mit zweifelsfrei nachgewiesener Hirnprellung (Kontusion) oder Hirnblutung,
- schwere Mehrfachverletzung/Polytrauma:

Fraktur an zwei langen Röhrenknochen an unterschiedlichen Gliedmaßen-Abschnitten (z. B. Ober- und Unterarmbruch);
gewebeerstörende Schäden an zwei inneren Organen oder
Kombination aus mindestens zwei der folgenden Verletzungen:
Fraktur eines langen Röhrenknochens,
Fraktur des Beckens,
Fraktur der Wirbelsäule,
gewebeerstörender Schaden eines inneren Organs;
Verbrennungen II. oder III. Grades von mehr als 30 % der Körperoberfläche;
Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung beider Augen; bei
Sehbehinderung Sehschärfe nicht mehr als 1/20.

Die Verletzung wird durch einen objektiven, am Stand der medizinischen Erkenntnisse orientierten, ärztlichen Bericht nachgewiesen.

2.9.2 Anspruch und Höhe der Leistung

Der Anspruch erlischt mit Ablauf eines Jahres, vom Unfalltag an gerechnet.

Wir zahlen die Sofortleistung als Kapitalbetrag einmal je Unfall in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, kann die vereinbarte Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

2.10 Raufhändel, öffentliche Unruhen und Schlägereien

Unfälle bei Raufhändeln, öffentlichen Unruhen und Schlägereien, in die der Versicherte nicht als Urheber gerät, sind mitversichert. Unfälle bei vorsätzlicher Ausübung einer Straftat bleiben ausgeschlossen.

3. Welche Auswirkung haben Krankheiten und Gebrechen?

Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

- im Fall einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
 - im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung
- entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.

Die Minderung unterbleibt jedoch bei einem Mitwirkungsanteil von Krankheiten und Gebrechen von weniger als 25 %.

4. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

4.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

4.1.1 Unfälle der versicherten Person

- durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen,
 - durch Schlaganfälle, sowie
 - durch epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

4.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

4.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.

Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht

- für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg;
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische (ABC-) Waffen;
- im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand, an dem die Länder China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt sind.

4.1.4 Unfälle der versicherten Person

- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- bei einer Mithilfe eines Luftfahrzeuges ausübenden beruflichen Tätigkeit;

- bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

4.1.5 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

Ausgenommen sind Stern-, Orientierungs- und Zuverlässigkeitsfahrten.

4.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

4.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Gesundheitsschäden:

4.2.1 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Gesundheitsschäden durch künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen, Röntgen- und Laserstrahlen, soweit sie nicht Folge von regelmäßigem Umgang mit strahlenerzeugenden Apparaten sind.

4.2.2 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person

Versicherungsschutz besteht jedoch für Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, als Folge eines unter die Versicherung fallenden versicherten Unfallereignisses.

4.2.3 Infektionen und deren Folgen

4.2.3.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie

- durch Insektenstiche oder -bisse oder
- durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

4.2.3.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für

- Tollwut und Wundstarrkrampf;
- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 4.2.3.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.
- Infektionen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe als Folge eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses.

4.2.3.3 Einschluss von Infektionen bei der Berufsausübung

Versicherungsschutz besteht für bei der Berufsausübung entstandene Infektionen, bei denen

- aus der Krankheitsgeschichte,
- dem Befund oder
- der Natur der Erkrankung

hervorgeht, dass die Krankheitserreger durch

- eine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, oder
- Einspritzen infektiöser Substanzen in Auge, Mund oder Nase, in den Körper gelangt sind.

Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des Einspritzens nicht. Versicherungsschutz besteht jedoch für Diphtherie und Tuberkulose.

Abweichend von Ziffer 2.1.1.1 besteht auch dann noch Anspruch auf Invaliditätsleistung, wenn die infektionsbedingte Invalidität

- innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb dieses Zeitraums von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen innerhalb von weiteren drei Monaten bei uns geltend gemacht worden ist.

Ausgeschlossen sind die durch den Beruf an sich bedingten, allmählich zustande kommenden Schädigungen (Berufs- und Gewerbekrankheiten).

4.2.4 Gesundheitsschäden durch Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund für versicherte Personen, die zum Zeitpunkt des Unfalls das zehnte Lebensjahr vollendet haben. Unabhängig vom Alter der versicherten Person versichert sind jedoch unfreiwillige Vergiftungen durch Lebensmittel. Nicht versichert sind Vergiftungen durch Alkoholika und andere Suchtmittel.

4.2.5 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

5. Was müssen Sie

- bei vereinbartem Tarif für Kinder und
- bei Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?

5.1 Umstellung des Tarifes für Kinder

5.1.1 Bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem das nach dem Tarif für Kinder versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, besteht Versicherungsschutz zu den vereinbarten Versicherungssummen.

Danach gilt der zu diesem Zeitpunkt gültige Tarif für Erwachsene. Sie haben jedoch folgendes Wahlrecht:

- Sie zahlen den bisherigen Beitrag, und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend.
- Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen, und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag.

5.1.2 Über Ihr Wahlrecht werden wir Sie rechtzeitig informieren. Teilen Sie uns das Ergebnis Ihrer Wahl nicht bis spätestens zwei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres mit, setzt sich der Vertrag entsprechend der ersten Wahlmöglichkeit fort.

5.2 Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung

5.2.1 Die Höhe der Versicherungssummen bzw. des Beitrages hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung der versicherten Person ab. Grundlage für die Bemessung der Versicherungssummen und Beiträge ist die Gefahrengruppenzuordnung oder Betriebsartenzuordnung gemäß den für diesen Vertrag gültigen Tarifbestimmungen.

Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person oder der Betriebsart des Versicherungsnehmers müssen Sie uns daher unverzüglich mitteilen. Militärische Reserveübungen, freiwilliger Wehrdienst und befristete freiwillige soziale Dienste (z. B. Bundesfreiwilligendienst) fallen nicht darunter.

5.2.2 Errechnen sich bei gleichbleibendem Beitrag nach dem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf von einem Monat ab der Änderung. Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese, sobald uns Ihre Erklärung zugeht, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats ab der Änderung.

5.2.3 Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald uns Ihre Erklärung zugeht.

Leistungsfall

6. Welche Obliegenheiten müssen Sie nach einem Unfall beachten?

Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen.

6.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

6.1.1 Geringfügig erscheinende Verletzungen

Bei zunächst geringfügig erscheinenden oder nicht erkennbaren Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn der Versicherte einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.

6.1.2 Berufsausübung aus Pflichtgefühl

Geht der Versicherte nach einem Unfall aus Pflichtgefühl seinem Beruf nach, so wird dies nicht zu seinen Ungunsten gewertet.

6.2 Sämtliche Angaben, um die wir Sie oder die versicherte Person bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.

6.3 Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen.

Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausschlag, der durch die Untersuchung entsteht.

6.3.1 Wird bei Selbstständigen/Gewerbetreibenden der Lohn- oder Verdienstausschlag nicht konkret nachgewiesen, so wird ein fester Betrag erstattet, der ein Promille der versicherten Invaliditätsgrundsumme, höchstens jedoch 300 EUR beträgt.

6.4 Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von

- Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben,
- anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten.

Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten muss die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

6.5 Führt der Unfall zum Tod der versicherten Person, beginnt die Meldefrist erst nach Kenntnisnahme des Versicherungsnehmers und beträgt 14 Tage.

Soweit zur Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich, ist uns das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

7. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 6. vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.

8. Wann sind die Leistungen fällig?

8.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Anspruch auf die Invaliditätsleistung und die Unfall-Rente innerhalb von drei Monaten - in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
- beim Anspruch auf Invalidität und Unfall-Rente zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

Die ärztlichen Gebühren (z. B. Attestkosten) tragen wir ohne Einschränkung.

8.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

8.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir - auf Ihren Wunsch - angemessene Vorschüsse.

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung sowie eine Unfall-Rente innerhalb eines Jahres nach dem Unfall insgesamt nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

8.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Dieses Recht muss

- von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 8.1,
- von Ihnen vor Ablauf der Frist ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

8.5 Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

Versicherungsdauer

9. Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

9.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags und vorbehaltlich Ziffer 9.2 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit zahlen.

9.2 Dauer und Ende des Vertrages

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in Textform zugegangen ist.

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres von Ihnen in Textform gekündigt werden; die Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

Beim Tod des Versicherungsnehmers gelten die gesetzlichen Regelungen.

9.3 Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalls

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls können Sie oder wir den Versicherungsvertrag in Textform kündigen.

Die Kündigung muss spätestens innerhalb eines Monats erfolgen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, zu dem wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Fall eines Rechtsstreits - nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils zugegangen sein.

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.

10. Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen

Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet.

Dies gilt nur dann, wenn es sich um einen kriegsmäßigen Einsatz handelt, an dem die Länder China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt sind.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

Versicherungsbeitrag

11. Was gilt für den ersten oder einmaligen Beitrag?

11.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag wird - unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts - unverzüglich nach Abschluss des Vertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

11.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurden. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

12. Was gilt bei Ratenzahlung?

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten der laufenden Versicherungsperiode sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug sind. Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

13. Was gilt für den Folgebeitrag?

Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

14. Welcher Beitrag gilt bei vorzeitigem Vertragsbeendigung?

14.1 Allgemeiner Grundsatz

Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht uns - soweit nicht etwas anderes bestimmt ist - für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

Fällt das versicherte Interesse (die versicherte Person) nach dem Beginn der Versicherung weg, steht uns der Beitrag zu, den wir hätten beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt haben.

14.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

14.2.1 Üben Sie Ihr Recht aus, Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, haben wir nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags zu erstatten. Voraussetzung ist, dass wir in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und auf den zu zahlenden Betrag hingewiesen und Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist diese Belehrung unterblieben, haben wir zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten; dies gilt nicht, wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben.

14.2.2 Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt von uns beendet, weil Sie Gefahrumstände, nach denen wir vor Vertragsannahme in Textform gefragt haben, nicht angezeigt haben, so steht uns der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt von uns beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden sind, so steht uns eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

14.2.3 Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung von uns wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht uns der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

14.2.4 Sie sind nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Wir können jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Haben Sie ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Uns steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem wir von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt haben. Das "versicherte Interesse" ist gleichbedeutend mit der versicherten Person.

15. Was gilt beim Lastschriftverfahren?

Ist das Einziehen des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Haben Sie es zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge nicht eingezogen werden können, sind wir berechtigt, diesen und künftige Beiträge per Rechnung anzufordern.

16. Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern

Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben und

- Sie bei Versicherungsbeginn das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten,
- die Versicherung nicht gekündigt war und
- Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde,

gilt Folgendes:

16.1 Eine Unfallversicherung zum Kindertarif wird mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.

16.2 Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.

Weitere Bestimmungen

17. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

17.1 Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

17.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

18. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist, sind die für uns bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber uns erfolgen, in Textform abzugeben.

19. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

19.1 Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen wir in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellen.

19.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

19.2.1 Vertragsänderung

Haben Sie die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätten wir bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer von Ihnen unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung haben wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hinzuweisen.

19.2.2 Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht nach Nr. 19.1, können wir vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, Sie haben die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätten.

Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, so sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie weisen nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

19.2.3 Kündigung

Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht nach Nr. 19.1 leicht fahrlässig oder schuldlos, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, wir hätten den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

19.2.4 Ausschluss unserer Rechte

Unsere Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung sind jeweils ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die unrichtige Anzeige kannten.

19.2.5 Anfechtung

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

19.3 Frist für die Ausübung unserer Rechte

Die Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt oder zur Kündigung müssen wir innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen; zur

Begründung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangen, die das von uns jeweils geltend gemachte Recht begründen.

19.4 Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen haben.

19.5 Ihr Vertreter

Wird der Vertrag von einem Vertreter von Ihnen geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 19.1 und 19.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist von Ihnen zu berücksichtigen.

Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

19.6 Erlöschen unserer Rechte

Unsere Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn Sie oder Ihr Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

20. Was gilt bei arglistiger Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalls?

Wir sind von der Entschädigungspflicht frei, wenn Sie uns arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuschen oder zu täuschen versuchen.

21. Was gilt für Ihre Repräsentanten?

Sie müssen sich die Kenntnis und das Verhalten Ihrer Repräsentanten zurechnen lassen.

22. Was gilt bei Versicherung für fremde Rechnung?

22.1 Rechte aus dem Vertrag

Sie als Versicherungsnehmer können den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur Ihnen und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch dann, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

22.2 Zahlung der Entschädigung

Wir können vor Zahlung der Entschädigung an Sie den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Ihrer Zustimmung verlangen.

23. Wie verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?

23.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

23.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

24. Welches Recht gilt?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

25. Welcher Gerichtsstand gilt?

25.1 Klagen gegen uns

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung (ZPO) auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Das Gericht Ihres Wohnsitzes oder - in Ermangelung desselben - Ihres gewöhnlichen Aufenthalts ist dann nicht zuständig, wenn Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich dieses Gesetzes verlegt haben. In diesen Fällen gelten die Gerichtsstände der ZPO.

25.2 Klagen gegen Sie

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen Sie ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Dieser Gerichtsstand gilt nicht, wenn Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbe-

reich dieses Gesetzes verlegt haben oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt war. In diesem Fall ist das Gericht im Inland zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren letzten Wohnsitz, oder in Ermangelung desselben, Ihren letzten gewöhnlichen Aufenthalt hatten.

Die Gruppen-Unfallversicherung kann mit oder ohne Angabe der Namen der versicherten Personen abgeschlossen werden. Die vereinbarte Form ergibt sich aus dem Vertrag.

1. Versicherungen ohne Namensangabe

1.1 Versicherungsschutz besteht für die Personen, die der im Vertrag bezeichneten Gruppe angehören.

1.2 Die zu versichernden Personen sind von Ihnen so zu bezeichnen und zu erfassen, dass Zweifel über die Zugehörigkeit des Verletzten zu dem versicherten Personenkreis nicht entstehen können.

1.3 Wir werden Sie nach Ablauf eines jeden Versicherungsjahres auffordern, uns die Anzahl der versicherten Personen in Form einer Stichtagsmeldung zur Hauptfälligkeit des Vertrages anzugeben. Sind mehrere Personengruppen versichert, benötigen wir diese Angaben für jede Gruppe getrennt.

1.4 Aufgrund Ihrer Angaben wird der Beitrag rückwirkend zur letzten Hauptfälligkeit angepasst.

1.5 Der Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person erlischt, wenn sie aus dem mit Ihnen bestehenden Dienstverhältnis oder aus der Vereinigung ausscheidet.

2. Versicherungen mit Namensangabe

2.1 Versicherungsschutz besteht für die namentlich genannten Personen.

2.2 Nicht versicherte Personen können Sie jederzeit zur Versicherung anmelden, wenn Beruf oder Beschäftigung und die Versicherungssummen die gleichen sind wie die der bereits Versicherten. Für die hinzukommenden Personen besteht Versicherungsschutz im vereinbarten Umfang ab Eingang Ihrer Anmeldung bei uns.

2.3 Personen in anderen Berufen oder mit anderer Beschäftigung oder mit höheren Versicherungssummen sind erst versichert, nachdem Sie sich mit uns über Versicherungssummen und Beitrag geeinigt haben.

2.4 Wir haben das Recht, die Versicherung des Einzelnen nach Risikoprüfung abzulehnen. Lehnen wir ab, erlischt der Versicherungsschutz einen Monat nach Abgabe unserer Erklärung.

2.5 Für versicherte Personen, die aus dem Vertrag ausscheiden sollen, erlischt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt, in dem uns Ihre Anzeige zugeht.

3. Vertragsdauer

(Zusatz zu Ziffer 9. der Allgemeinen Bedingungen für die SV Unfallversicherung – SVAUB)

3.1 Wir oder Sie können den Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person durch schriftliche Mitteilung beenden, wenn wir nach einem Unfall eine Leistung für Sie erbracht haben oder gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben worden ist. Die Mitteilung muss Ihnen spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein. Der Versicherungsschutz erlischt einen Monat nach Zugang der Mitteilung.

3.2 Der Versicherungsvertrag endet, wenn der Betrieb eingestellt oder die Vereinigung aufgelöst wird. Ein Betriebsübergang ist keine Einstellung des Betriebs.

3.3 Wir sind berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von einem Monat zu kündigen, wenn über Ihr Vermögen das Insolvenzverfahren eröffnet oder die Eröffnung eines solchen Verfahrens mangels Masse abgewiesen wird.

4. Höchstentschädigungen

Sind mehrere durch diesen Gruppenversicherungsvertrag versicherte Personen von einem Unfall betroffen, so gelten folgende Beträge als gemeinsame Höchstversicherungssummen für alle Versicherten:

25.000.000 EUR	für den Invaliditäts- und/oder Todesfall
100.000 EUR	für Erweitertes Unfall Krankenhaustagegeld
100.000 EUR	für Tagegeld
100.000 EUR	für Übergangsleistung/ verbesserte Übergangsleistung
100.000 EUR	für Bergungskosten
100.000 EUR	für Rehabilitationsleistungen
100.000 EUR	für Kosten für kosmetische Operationen
100.000 EUR	für Sofortleistung bei Schwerverletzungen

Die für die Einzelperson vereinbarten Versicherungssummen ermäßigen sich im entsprechenden Verhältnis.

Besondere Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90 % (BB Mehrleistungen) Fassung September 2014

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung mit Mehrleistungen bei Invalidität vereinbart. Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1 und Ziffer 3. der Allgemeinen Bedingungen für die SV Unfallversicherung (SVAUB) ermittelt.

Ziffer 2.1 SVAUB wird wie folgt ergänzt:

1. Wir zahlen die doppelte Invaliditätsleistung, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:

Der Unfall führt zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 90 %.
Der Unfall hat sich vor Vollendung des 65. Lebensjahres der versicherten Person ereignet.

2. Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf höchstens 150.000 EUR begrenzt.

Laufen für die versicherte Person bei der SV SparkassenVersicherung Gebäudeversicherung AG weitere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.